



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΣΚΗΣΗ, ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Η βελτίωση των λειτουργικών δεξιοτήτων των παιδιών με
αναπηρία, από την εφαρμογή προγραμμάτων σωματικής άσκησης
στις δομές ειδικής αγωγής»**

Ζίκκου Μαρία

Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού

AM00136

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια

Δανιήλ Ζωή, Καθ. Πνευμονολογίας, Τμήμα Ιατρικής Σχολή Επιστημών Υγείας ΠΘ

Ζαχαράκης Εμμανουήλ, Αναπληρωτής καθηγητής, ΣΕΦΑΑ-Ε.Κ.Π.Α, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Γιαννακόπουλος Ανέστης, Ε.Ε.Π-ΤΕΦΑΑ/ΣΕΦΑΑ του ΔΠΘ, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2021



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΣΚΗΣΗ, ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»

**«Improving the functional skills of children with disabilities,
from the implementation of physical exercise programs in special
education structures»**

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	5
Περίληψη.....	6
Abstract.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	9
Ο ρόλος της Ειδικής Φυσικής Αγωγής.....	9
Στόχοι Ειδικής Φυσικής Αγωγής.....	13
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ- ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΖΩΗΣ.....	14
1.1. Στρατηγικές διδασκαλίας λειτουργικών δεξιοτήτων.....	15
1.2. Ανάπτυξη και βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων.....	16
Άτομα με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες.....	17
ΔΟΜΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ.....	18
2.1. Εμπόδια και προβλήματα στη λειτουργία των δομών	20
2.2. Προαύλειος χώρος.....	22
Κίνητρα για άσκηση.....	23
Βασικές Αρχές Ένταξης και Ορισμός.....	24
Ο ρόλος και η στάση των γονέων.....	25
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	27
ΓΥΜΝΑΣΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ	27
ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ (ΕΕΠ).....	27
Παιδαγωγικοί και κοινωνικοί στόχοι των ΚΔΑΠμεα	29
Στόχοι Ε.Ε.Ε.Ε.Κ και Ενιαίου Επαγγελματικού Γυμνασίου-Λυκείου και Επαγγελματικές δεξιότητες	30
Παιχνίδι Ατόμων με Αναπηρία	31
ΕΙΔΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ	32
Άσκηση και Νοητική Υστέρηση	34
Άσκηση για παιδιά με Σύνδρομο Down.....	37
Άσκηση για παιδιά με διαβήτη.....	38
Άσκηση για παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες.....	39
Άσκηση για παιδιά με Εγκεφαλική Παράλυση.....	39
Άσκηση και Τύφλωση.....	41
Άσκηση και Κώφωση.....	42

3.1. Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών	42
3.1.1. Νηπιαγωγείο	46
3.1.2. Α΄ και Β΄ Δημοτικού.....	46
3.1.3. Γ΄ και Δ΄ Δημοτικού.....	47
3.1.4. Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού.....	48
Αξιολόγηση Προσαρμοσμένης Φυσικής Αγωγής	48
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	49
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	51

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ την οικογένειά μου για τη στήριξη και υποστήριξη στο δύσκολο ρόλο που αντιμετωπίζει η σημερινή γυναίκα να είναι σύζυγος, μητέρα, εργαζόμενη και φοιτήτρια. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές μου για την πολύτιμη βοήθειά τους στην εκπόνηση της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία είναι μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία πραγματεύεται το ρόλο της Ειδικής Φυσικής Αγωγής που υλοποιείται στις δομές Ειδικής Αγωγής, από το κατάλληλο εξειδικευμένο προσωπικό. Στόχος της είναι να αποτυπώσει τους παιδαγωγικό-κοινωνικούς στόχους που καθορίζονται στις δομές αυτές, σχετικά με τη σωματική άσκηση και τη βελτίωση μέσω αυτής των λειτουργικών δεξιοτήτων των παιδιών με αναπηρία οι οποίες θα τα βοηθήσουν στην έγκαιρη προετοιμασία τους στη διαδικασία ένταξης και ενσωμάτωσης του στο κοινωνικό περιβάλλον. Οι λειτουργικές δεξιότητες των ατόμων με αναπηρία, ορίζονται ως ο βαθμός στον οποίο το άτομο έχει τη δυνατότητα να ικανοποιήσει τις βασικές του ανάγκες κατά τη διάρκεια της ζωής του. Με την αξιοποίηση των παιδαγωγικών μέσων και υλικών που διατίθενται, διδάσκονται διάφορα παιχνίδια και ασκήσεις ειδικά σχεδιασμένα για τα παιδιά ώστε να τα βοηθήσουν στην απόκτηση μαθησιακής εμπειρίας και δεξιοτήτων. Με την απόκτηση της μεγαλύτερης δυνατής αυτονομίας η καθημερινή τους ζωή αναπτύσσεται σε ένα περιβάλλον ευχάριστο και ασφαλές, απαλλαγμένο από φόβο και άγχος, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του.

Επειδή το κάθε άτομο με αναπηρία αποτελεί ξεχωριστή προσωπικότητα, είναι απαραίτητο να εφαρμόζεται ένα Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα, σχεδιασμένο από το Ειδικό Εκπαιδευτικό προσωπικό. Το πρόγραμμα αυτό, προσαρμόζεται σύμφωνα με τις δυνατότητες και τις απαιτήσεις του νοητικού, αναπτυξιακού και κινητικού επιπέδου του ατόμου με αναπηρία, λαμβάνοντας υπόψιν τους παράγοντες που δυσχεραίνουν την υλοποίηση του Προγράμματος, όπως το είδος της αναπηρίας, η υπάρχουσα υλικοτεχνική υποδομή και η έλλειψη κατάλληλου ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού.

Με βάση τα ευρήματα της ανασκόπησης συμπεραίνεται ότι η Ειδική Φυσική Αγωγή που υλοποιείται στις δομές Ειδικής Αγωγής έχει θετικά αποτελέσματα στα παιδιά με αναπηρίες ως προς τη βελτίωση των δεξιοτήτων ζωής και στο τράβηγμα από την κοινωνική απομόνωση που συχνά αντιμετωπίζουν.

Λέξεις-κλειδιά: ειδική φυσική αγωγή, λειτουργικές δεξιότητες, μαθητές με αναπηρία, ειδική εκπαίδευση

Abstract

The present work is a bibliographic review, which deals with the role of Special Physical Education implemented in Special Education structures, by the appropriate and specialized staff. Its aim is to capture the pedagogical-social goals defined in these structures, regarding physical exercise and the improvement through it of the functional skills of children with disabilities, which will help them in their timely preparation in the process of integration into the social environment. The functional skills of people with disabilities are defined as the degree which a person is able to satisfy their basic needs during their lifetime. Utilizing the pedagogical and available tools and materials, various games and special exercises are taught to help them gain learning experience and skills. By gaining the greatest possible autonomy, their daily life is developed in a pleasant and safe environment, free from fear and stress, improving its quality of life.

Each person with a disability is a separate personality, so it is necessary to implement a Personalized Educational Program, designed by the Special Educational Staff. This program is adapted according to the possibilities and requirements of the mental, developmental and motor level of the people with disabilities, taking into account the factors that hinder the implementation of the Program, such as the type of disability, the existing logistical infrastructure and the lack of appropriate special education staff.

Based on the findings of the review, it is concluded that Special Physical Education implemented in Special Education structures has positive effects on children with disabilities in terms of improving life skills and overcoming the social isolation they often face in their lifetime.

Keywords: special physical education, functional skills, students with disabilities, special education

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να ερευνηθεί η σημασία της εφαρμογής προγραμμάτων άσκησης στα παιδιά με αναπηρίες ως προς τη βελτίωση των λειτουργικών δεξιοτήτων τους, η οποία οδηγεί στην κοινωνικοποίηση τους, στην ανάπτυξη και διατήρηση της πνευματικής και φυσικής τους υγείας, στην απόκτηση κινητικών δεξιοτήτων, στην ψυχαγωγία και στην αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου τους.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας, με τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, εξετάζεται ο ρόλος της Ειδικής Φυσικής Αγωγής στα πλαίσια των δομών ειδικής αγωγής και στα Ειδικά σχολεία, όπου εφαρμόζονται τα προγράμματα σωματικής άσκησης. Το πρώτο ειδικό σχολείο στην Ελλάδα, ιδρύθηκε το 1937 και έπειτα επήλθε αναβάθμιση του εκπαιδευτικού συστήματος, με τη θεσμοθέτηση και εφαρμογή νέων εκπαιδευτικών νόμων. Για την ενεργή συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνική ζωή, μέσω της εκπαίδευσης κυρίως, αλλά και για τη δημιουργική αξιοποίηση του χρόνου τους, δημιουργήθηκαν τα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία ΚΔΑΠμεΑ και τα Κέντρα Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ), στελεχωμένα με το αναγκαίο εκπαιδευτικό, επιστημονικό και βοηθητικό προσωπικό, με σαφείς εκπαιδευτικούς σκοπούς και στόχους και καταρτισμένο, δομημένο και εξειδικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Κατά τη λειτουργία των δομών, αναδεικνύονται κάποια προβλήματα και εμπόδια τα οποία δυσχεραίνουν τον προγραμματισμό και την αποτελεσματικότητα του μαθήματος φυσικής αγωγής, όπως είναι η ελλιπής επιμόρφωση του προσωπικού και το είδος της αναπηρίας, τα οποία καλούνται να λύσουν οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής σε συνεργασία με τους γονείς των παιδιών με αναπηρία και άλλους εξωσχολικούς φορείς και πρόσωπα.

Στο δεύτερο και γενικό μέρος, επιχειρείται η ανάδειξη της χρησιμότητας του μαθήματος της ειδικής φυσικής αγωγής και το παιχνίδι, στα παιδιά που πάσχουν από σωματικές ασθένειες, σε αυτά που εκδηλώνουν ψυχικές διαταραχές, στα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές στην ομιλία και σε εκείνα που δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στο κοινωνικό περιβάλλον. Επίσης, επιχειρείται η ανάλυση και αξιολόγηση των στόχων παιδαγωγικών και κοινωνικών, των ΚΔΑΠμεΑ, των Ε.Ε.Ε.Ε.Κ και των ειδικών σχολείων και το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών που κατευθύνει τη δομή του μαθήματος της φυσικής αγωγής για καλύτερα αποτελέσματα στην ποιότητα ζωής των παιδιών με αναπηρία, σε όλες τις βαθμίδες του σχολικού προγράμματος.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Τα Άτομα με Αναπηρία, (ΑμεΑ), είναι ένα κομμάτι της κοινωνίας το οποίο για να μπορέσει να ενταχθεί πλήρως στο κοινωνικό σύνολο, αντιμετώπισε αλλά και συνεχίζει να αντιμετωπίζει πάρα πολλά προβλήματα. Από την αρχαία Ελλάδα ακόμα, υπάρχουν οι απόψεις του φιλόσοφου Αριστοτέλη ως προς τις υποχρεώσεις που έχει η κοινωνία απέναντι στα ΑμεΑ, ενώ στη Σπάρτη τα αγόρια που είχαν κάποια σωματική αναπηρία, ρίπτονταν στον Καιάδα με εξαίρεση τα αγόρια με νοητική υστέρηση ή όσα ήταν ακατάλληλα να πολεμήσουν, τα οποία κατέληγαν να γίνουν χοιροβοσκοί. Πολύ αργότερα, περίπου στα μισά του 20ού αιώνα, αρχίζει να μειώνεται η απαξίωση των ΑμεΑ αφού άρχισαν να εκπαιδεύονται σωστά και έτσι άρχισε σιγά-σιγά η ένταξή τους στο σχολικό και κοινωνικό περιβάλλον ισότιμα και ασφαλή μέσα σε κλίμα σεβασμού της προσωπικότητάς τους και με πολλαπλά οφέλη όπως σωματικά, κοινωνικά, συναισθηματικά και ηθικά ανάλογα με τις δυνατότητές τους. Ο περιορισμός της κινητικής δραστηριότητας οφείλεται κατά κύριο λόγο στην ίδια τη μειονεξία δηλαδή αν είναι σωματική αναπηρία ή αισθητηριακή, στην κακή υγεία των ατόμων αυτών λόγω κακής διατροφής και έλλειψης φυσικής δραστηριότητας, η χαμηλή νοημοσύνη, η έλλειψη ενδιαφέροντος για κίνηση και τέλος η εσφαλμένη εντύπωση των γονέων ότι η άσκηση δε βοηθά σε ορισμένες κατηγορίες ατόμων με αναπηρία αλλά επιδρά αρνητικά. [1]

Ο ρόλος της Ειδικής Φυσικής Αγωγής

Η Ειδική Φυσική Αγωγή είναι κλάδος της φυσικής αγωγής, ο οποίος δε διαφέρει ως προς τους επιμέρους στόχους και το σκοπό από τη φυσική αγωγή. Εντάσσεται στα πλαίσια της ειδικής εκπαίδευσης και αφορά μαθητές με ορθοπεδικά και κινητικά προβλήματα υγείας, φυσικές ή και νοητικές αναπηρίες και ψυχικές ασθένειες. Αποβλέπει στην ανάπτυξη και διατήρηση της πνευματικής και φυσικής υγείας, στην απόκτηση κινητικών δεξιοτήτων, στην ψυχαγωγία, στην αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και στην κοινωνικοποίηση των μαθητών. Όταν ένα άτομο δεν είναι άρτιο σωματικά, ψυχικά και πνευματικά θεωρείται μειονεκτικό καθώς αντιμετωπίζει δυσκολία στην ομαλή προσαρμογή και ένταξη στην κοινωνία εξαιτίας περιβαλλοντικών και γενετικών παραγόντων. Έτσι, καλούνται όλοι οι υγιείς άνθρωποι σε μια προσπάθεια για θεραπεία και βελτίωση της κατάστασης των μειονεκτικών ατόμων ώστε να καταστεί ικανό να ζήσει καλύτερα και πιο αποδοτικά στην κοινωνία. Κατ' εξοχήν υπεύθυνοι για τη σωματική υγεία είναι οι καθηγητές φυσικής αγωγής, καθώς γνωρίζουν καλά τις βασικές φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού και τις παθολογικές καταστάσεις που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους τα άτομα με αναπηρία. Με την άσκηση, δίνεται η δυνατότητα στα μειονεκτικά παιδιά να βελτιώσουν τα επίπεδα φυσικής κατάστασής τους, να έρθουν σε επικοινωνία με άλλους ανθρώπους με την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο, να

ενισχυθεί η ανεξαρτησία και η αυτοπεποίθησή τους, να βελτιώσουν τις συνθήκες διαβίωσής τους και αυξάνονται οι προοπτικές επαγγελματικής αποκατάστασης. [2]

Οι κινητικές δραστηριότητες των ατόμων με μειονεξία είναι περιορισμένες εξαιτίας της ίδιας της μειονεξίας, αν έχει δηλαδή κάποια σωματική αναπηρία το εμποδίζει στην κίνηση. Η μειονεξία συχνά συνοδεύεται από χαμηλή νοημοσύνη και από κακή υγεία η οποία καθυλώνει στο σπίτι ή στο νοσοκομείο το άτομο ενώ παρατηρείται χαμηλό ενδιαφέρον του παιδιού για κίνηση αφού η όλη κατάστασή του το εξουθενώνει και δεν μένει χρόνος για ξεκούραση, αλλά και οι απαιτήσεις που έχουμε από τα άτομα αυτά είναι μειωμένες καθώς υπάρχει η εσφαλμένη πεποίθηση πολλών γονιών ότι η άσκηση όχι μόνο δε βοηθάει σε ορισμένες κατηγορίες παιδιών με ειδικές ανάγκες αλλά ότι έχει δυσμενείς επιπτώσεις. Αυτό όμως που συμβαίνει πραγματικά είναι ότι η μειωμένη κινητικότητα επιδρά αρνητικά στη σωματική υγεία καθώς επιδεινώνονται οι μόνιμες παραμορφώσεις, αυξάνεται η παχυσαρκία λόγω ψυχογενούς πολυφαγίας και επιπλέον το άτομο οδηγείται σε απομόνωση στο σπίτι καθώς περιορίζεται η κοινωνική του δραστηριότητα, τα οποία προκαλούν πολλά ψυχολογικά προβλήματα με αποτέλεσμα την αλλοίωση της προσωπικότητά του και εμποδίζεται η προσαρμογή του στο περιβάλλον. [2]

Υπάρχουν 4 κατηγορίες που υπάγονται οι μαθητές με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, σύμφωνα με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων 3699/2008-άρθρο 03 :

1. Παιδιά με σωματικές ασθένειες

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν τα μειονεκτικά παιδιά με παθήσεις των αισθήσεων όπως:

α) μειωμένη ακοή (κωφά, βαρήκοα, κωφάλαλα),

β) με ελλιπή όραση (τυφλά εκ γενετής ή μετά τη γέννηση, παιδιά με μεγάλο βαθμό μυωπίας, πρεσβυωπίας, καταρράκτη, αστιγματισμό, στραβισμό),

γ) παιδιά με τύφλωση και κώφωση,

δ) παιδιά με ψυχοκινητικές διαταραχές και νευρολογικές μειονεξίες, όπως η εγκεφαλική παράλυση (παραπληγία) ή “ασθένεια του Little” (σπαστικά παιδιά) με διάφορα συμπτώματα: διαταραχές λόγου, ακοής, οράσεως, διανοητική υστέρηση, ψυχολογικά προβλήματα κ.α, η επιληψία (μικρής ή μεγάλης έντασης, ιδιοπαθής, εστιακή, συμπτωματική, ψυχοκινητική), δισχιδής ράχη (είναι μια κατάσταση κατά την οποία παρατηρείται συχνά παράλυση των κάτω άκρων), η ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία.

ε) παιδιά με ορθοπεδικές βλάβες που σχετίζονται με τη φυσιολογική λειτουργία των μυών, οστών ή αρθρώσεων. Οι βλάβες μπορεί να είναι επίκτητες ή εκ γενετής.

στ) παιδιά με πολλαπλές μειονεξίες (π.χ με δυσμορφίες, παραμορφώσεις)

ζ) παιδιά με διάφορα οργανικά νοσήματα όπως οι συγγενείς καρδιακές ανωμαλίες, ο διαβήτης, νεφροπάθειες, άσθμα, μεσογειακή αναιμία, φυματίωση, ρευματικός πυρετός κλπ.

2. Παιδιά με ψυχικές διαταραχές

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν:

α) τα παιδιά που εμφανίζουν διαταραχές στη συμπεριφορά τους όπως τα επιθετικά παιδιά με κύριο χαρακτηριστικό τους τις επιθετικές τάσεις, τη δειλία και την απομόνωση, τα δειλά παιδιά τα οποία διακατέχονται από έντονα συναισθήματα κατωτερότητας κι φόβου, τα ασταθή παιδιά που παρουσιάζουν το σύνδρομο ΔΕΠΥ με υπερκινητικότητα και έλλειψη αυτοελέγχου ενώ δεν μπορούν να συγκεντρώσουν εύκολα την προσοχή τους, τα ευσυγκίνητα και πολύ ευαίσθητα παιδιά που παρουσιάζουν έντονο συναισθηματικό κόσμο, τα κυκλοθυμικά παιδιά με απότομες συναισθηματικές αλλαγές και μεταπτώσεις, τα εκρηκτικά παιδιά χαρακτηριστικό των οποίων είναι η βίαιη και γεμάτη εκρήξεις συμπεριφορά, τα απαθή παιδιά που έχουν μειωμένη δραστηριότητα ακόμα και ακινησία, τα παιδιά με νευρωτικές συνήθειες όπως η υπερφαγία, η δαχτυλοειχία κ.α. και τέλος τα εγκληματικά παιδιά με ηθικής φύσεως διαταραχές τα οποία παραστρατούν εύκολα και πέφτουν σε αδικήματα όπως η αλητεία, η κλοπή, το ψέμα, η ανθρωποκτονία, τα ναρκωτικά κλπ.

β) τα παιδιά με πνευματική υπεροχή ή καθυστέρηση τα οποία ταξινομούνται με βάση τον Δείκτη Νοημοσύνης (ψυχολογική και εκπαιδευτική ή παιδαγωγική ταξινόμηση),

γ) αν παρουσιάζουν διαταραχές στη συμπεριφορά τους και αν πάσχουν από ψυχικές ασθένειες και νευρώσεις. Τα παιδιά αυτά έχουν διαταραχές στην προσωπικότητά τους, στον ύπνο τους, στην όρεξή τους και στη σεξουαλική τους ζωή ενώ πάσχουν από αγχώδεις και ψυχαναγκαστικές νευρώσεις που τους προκαλεί φοβίες, κατάθλιψη, άγχος σπασμούς και υστερία.

3. Παιδιά με διαταραχές στην ομιλία

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές στη φωνή τους όπως η αφωνία, η βραχνάδα, η δυσφωνία, διαταραχές στον προφορικό και γραπτό λόγο όπως αφασία, αλαλία, δυσλαλία, ωτογενείς αλαλίες π.χ. κωφαλαλία, τυφλοκωφαλαλία, βαρηκοΐα και δυσφρασίες όπως ο ψευδισμός, τραυλισμός, ρινολαλία ενώ παρουσιάζουν και άλλα ψυχοπαιδαγωγικά προβλήματα όπως η δυσλεξία, η αλεξία, η αγραφία και η δυσγραφία.

4. Ειδικές κατηγορίες παιδιών με δυσπροσαρμοσία

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν τα παιδιά που παρουσιάζουν μια απλή σχολική καθυστέρηση η οποία έχει διαμορφωθεί εξαιτίας ανώμαλων συνθηκών του οικογενειακού ή/και σχολικού περιβάλλοντος τους και εμφανίζουν διαταραχές σε ό,τι αφορά τη σχολική μάθηση. Οι περιπτώσεις αυτές συνήθως είναι μεμονωμένες, οφείλονται σε συναισθηματικές διαταραχές και εκδηλώνονται παρουσιάζοντας προβλήματα δυσλεξίας, τραυλισμού, δυσκολίες στην ορθογραφία και την αριθμητική κ.α. Οι μαθητές αυτοί είναι καθυστερημένοι παιδαγωγικώς εξαιτίας των άσχημων συνθηκών που επικρατούν στο

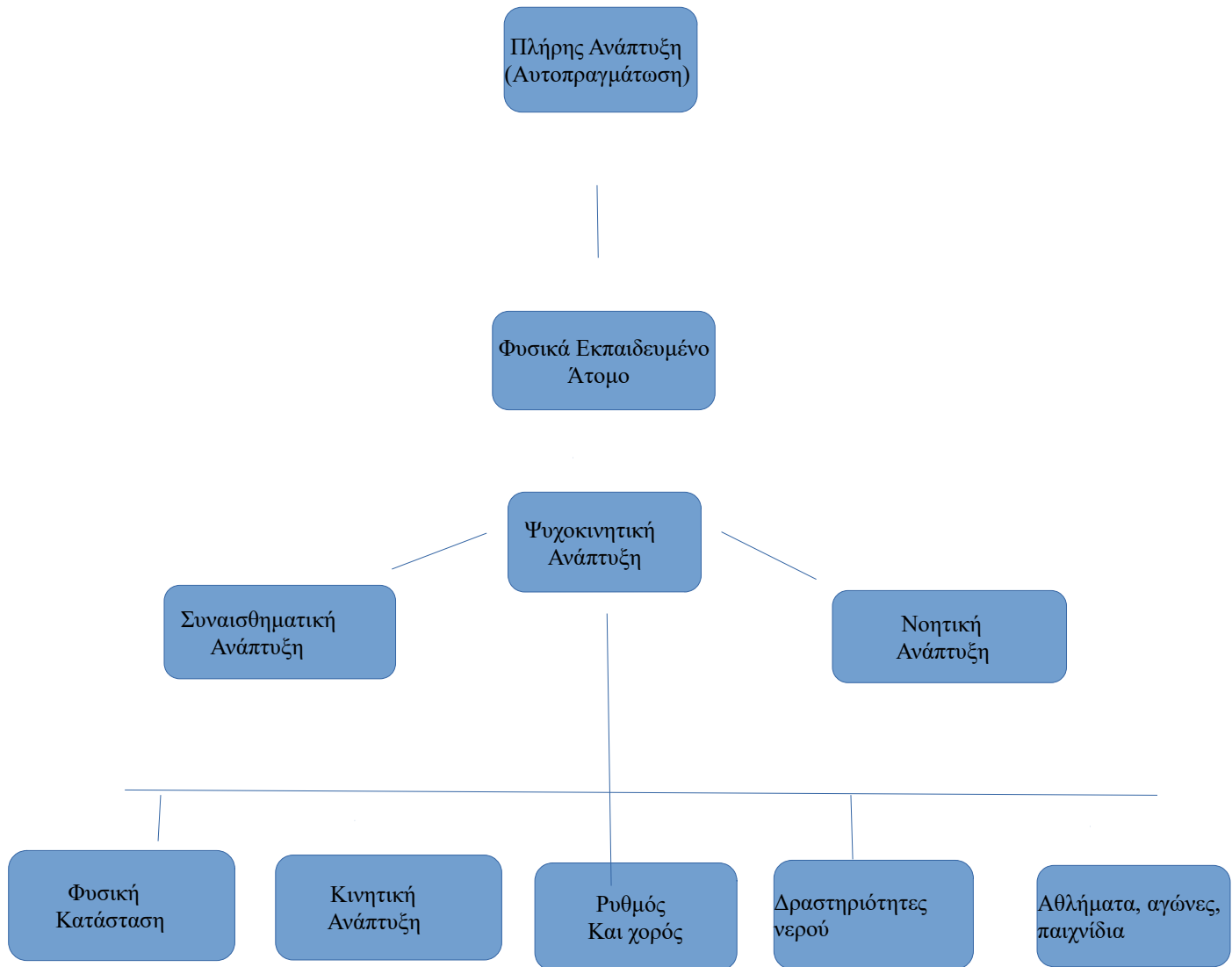
σχολικό και κοινωνικό περιβάλλον τους και είναι παιδιά ορφανά, νόθα, εγκαταλελειμμένα ή άπορα, βρίσκονται υπό αυστηρή επιτήρηση και γενικώς είναι έχουν κακομεταχειριστεί ή εγκαταλείψει. Μπορεί ενδεχομένως να συμβαίνει και στα παιδιά που έχουν υιοθετηθεί με ειδικούς όρους όμως και όχι με κανονική υιοθεσία.

Ο ρόλος της ειδικής φυσικής αγωγής είναι σημαντικός καθώς συμβάλλει στην προβολή των αξιών, όπως η ανάπτυξη θετικής στάσης απέναντι στην άσκηση με τη συμμετοχή των μαθητών σε αθλητικές δραστηριότητες και η απόκτηση κινητικών ικανοτήτων που θα τους ακολουθούν ακόμα και μετά την ενηλικίωσή τους, αφού το παιδί ανεξαρτητοποιείται και μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί αξιοποιώντας όλους τους δυνατούς βαθμούς ελευθερίας που επιτρέπει το σώμα του. Γενικά, η ειδική φυσική αγωγή μπορεί να βοηθήσει το άτομο να αναπτύξει βουλητικές κινητικές αντιδράσεις και ενέργειες για την επίλυση των όποιων προβλημάτων του αλλά και για την επίτευξη των στόχων του. Υπάρχουν, ωστόσο και ειδικοί στόχοι της άσκησης όπως η ανάπτυξη της γενικής φυσικής κατάστασης των ατόμων, της μυϊκής δύναμης και αντοχής, η βελτίωση της καρδιαναπνευστικής λειτουργίας, της ευκαμψίας και της ταχύτητας. Ένας άλλος στόχος είναι η βελτίωση της κινητικότητας και των σύνθετων κινητικών δεξιοτήτων με ασκήσεις όπως το βάδισμα, το τρέξιμο και τα άλματα. Για την ψυχαγωγία των ατόμων με αναπηρία είναι απαραίτητη η παρακολούθηση προγραμμάτων, ατομικών και ομαδικών που αφορούν κινητικές, κυρίως, δραστηριότητες. Με τις ασκήσεις για τον κορμό όπως κοιλιακοί και ραχιαίοι, το άτομο αποκτά σωστή όρθια στάση σώματος, ενώ βελτιώνεται η λειτουργία του καρδιαναπνευστικού, πεπτικού, ουροποιητικού και γεννητικού συστήματος. Για την απόκτηση ψυχολογικών και κοινωνικών μηχανισμών που επιτρέπουν μια φυσιολογική ζωή στα άτομα με μυϊκή σύσπαση, υπερκινητικότητα και νευρολογικές διαταραχές, είναι απαραίτητη η εκμάθηση μεθόδων νευρομυϊκής χαλάρωσης και καταπολέμησης της μυϊκής και νευρικής έντασης. Επίσης, στα άτομα με προβλήματα νευρομυϊκής συναρμογής είναι απαραίτητη η διδασκαλία κινητικών δεξιοτήτων καθώς βοηθούν το άτομο στην ταχεία και πλήρη ένταξη στην κοινωνία μέσω του συναγωνισμού με τους συνομήλικους. Επιπλέον, για την εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία θα πρέπει να υπάρχουν οι απαραίτητες υποδομές και εποπτικό υλικό, κατάλληλο εξειδικευμένο, διδακτικό προσωπικό και η κατάλληλη οργάνωση των διαφοροποιημένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.[3]

« Δεν υπάρχει πιο παιδαγωγικός στόχος από το να εκπαιδευτούν οι μαθητές στο πώς να διαφυλάσσουν και να προάγουν την υγεία τους μέσω της κίνησης και της άσκησης »

Αριστοτέλης

Στόχοι Ειδικής Φυσικής Αγωγής



[4]Winnick,JW. (2005). Adapted Physical education and sport (4th ed). Champaign, IL Human Kinetics

1. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ-ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΖΩΗΣ

Δεξιότητες ζωής ή αλλιώς λειτουργικές δεξιότητες ορίζονται ως το έργο το οποίο δίνει τη δυνατότητα στα άτομα με αναπηρία να ικανοποιήσει τις βασικές του ανάγκες όπως η προσωπική φροντίδα, να απολαύσει κάποιες σημαντικές δυνατότητες κατά τη διάρκεια της ζωής του όπως η οικογένεια, το σχολείο, η κοινωνικοποίηση, η εργασία, αλλά και να αντιμετωπίσει τους περιορισμούς στην καθημερινή ζωή, τα οποία είναι στοιχεία που συμβάλλουν στην ανεξάρτητη λειτουργία ενός ατόμου με επιτυχία όταν γίνει ενήλικας. Γενικότερα, οι λειτουργικές δεξιότητες μπορούν να ομαδοποιηθούν στις εξής κατηγορίες: α) δεξιότητες αυτοφροντίδας και οικιακής ζωής, β) δεξιότητες ελεύθερου χρόνου και ψυχαγωγίας, γ) επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες, δ) επαγγελματικές δεξιότητες και ε) δεξιότητες που είναι απαραίτητες για να βοηθήσουν τη συμμετοχή σε κοινότητα, πάντα με σεβασμό των αξιών και αναγκών του κάθε ατόμου με αναπηρία.[5] Αναλυτικότερα, θα δούμε παρακάτω τις εξής λειτουργικές δεξιότητες:

α) Δεξιότητες αυτοφροντίδας και οικιακής ζωής.

Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι δεξιότητες αυτοφροντίδας που θεωρούνται σημαντικοί τομείς της κοινωνικής συμπεριφοράς για τα άτομα με αναπηρία και περιλαμβάνονται βασικές δεξιότητες όπως η ένδυση, η σίτιση, η ατομική υγιεινή, η χρήση της τουαλέτας κ.ά. ενώ στις δεξιότητες ανεξάρτητης οικιακής ζωής ανήκουν κυρίως αυτές που έχουν σχέση με τη φροντίδα και την οργάνωση του σπιτιού, την προετοιμασία του φαγητού κλπ. Οι παραπάνω δεξιότητες θεωρούνται απαραίτητες καθώς βοηθούν το άτομο με αναπηρία να λειτουργεί ανεξάρτητο, αυξάνουν τη συμμετοχή του σε κοινότητες, συμβάλλουν στην τόνωση της αυτοπεποίθησης και καθιστούν το άτομο προσωπικά υπεύθυνο.

β) Δεξιότητες ελεύθερου χρόνου και ψυχαγωγίας

Στη δεύτερη κατηγορία συναντάμε τις ψυχαγωγικές δραστηριότητες και την δημιουργική απασχόληση κατά τον ελεύθερο χρόνο οι οποίες βοηθούν στην πρόληψη εκδήλωσης ανάρμοστων και αντικοινωνικών συμπεριφορών, ενώ εμποδίζουν την ανάπτυξη αισθημάτων απομόνωσης και μοναξιάς. Φυσικά, αυτοί οι δύο όροι δεν πρέπει να θεωρούνται ταυτόσημοι, όπως αντιμετωπίζονται συχνά. Η ψυχαγωγία είναι μια δραστηριότητα οργανωμένη, που μέσα στη κοινωνική ομάδα μπορεί να αναπτυχθεί και να προσφέρει ποιοτικά και θετικά αποτελέσματα ευχαρίστησης και ικανοποίησης. Από την άλλη, ο ελεύθερος χρόνος είναι το διάστημα κατά το οποίο το άτομο ανάλογα με τις επιλογές του και την κρίση του εκμεταλλεύεται ελεύθερα, χωρίς υποχρεώσεις και χωρίς να παρεμβαίνουν άλλοι εξωτερικοί παράγοντες. Τα πλεονεκτήματα αυτών των δραστηριοτήτων είναι ποικίλα, σε πολλούς τομείς όπως ότι δίνεται η δυνατότητα για κοινωνική συνύπαρξη και αλληλεπίδραση με τους άλλους, το άτομο μαθαίνει να μοιράζεται τα συναισθήματά του και να κάνει φιλίες, αποκτά αυτοπεποίθηση και ενδυναμώνεται η νοητική και συναισθηματική του ευημερία.

Επίσης, μέσα από αυτές τις δραστηριότητες γνωρίζει τον εαυτό του και διαμορφώνει τη συμπεριφορά του σε σχέση με το κοινωνικό σύνολο, αναπτύσσει την ικανότητα της σκέψης, μαθαίνει να διαχειρίζεται καταστάσεις που του προκαλούν στρες και επιλύει ευκολότερα συγκρούσεις με άλλους. Όλα αυτά τα πλεονεκτήματα βελτιώνουν την ποιότητα ζωής του ατόμου με αναπηρία.

γ) Επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες

Στην τρίτη κατηγορία ανήκουν οι επικοινωνιακές και οι κοινωνικές δεξιότητες που φανερώνουν το βαθμό ανταπόκρισης στις κοινωνικές προσδοκίες και την προσωπική του ανάπτυξη και οι οποίες όταν αποκτούνται κατά την αναπτυξιακή περίοδο του ατόμου καθορίζουν σημαντικά τη σχέση του με τους άλλους. Ειδικότερα, αυτές οι δεξιότητες επιδρούν θετικά στην ικανότητα του ατόμου με αναπηρία να αλληλεπιδρά με τους άλλους ώστε να δημιουργεί φιλίες, να προσαρμόζεται με το περιβάλλον ανάλογα με τις συνθήκες συμμετέχοντας σε ομαδικές δραστηριότητες και να συνεισφέρει μέσα στην ομάδα είτε βρίσκεται στο σχολικό περιβάλλον είτε στις εξωσχολικές δραστηριότητες.[6] Επιπρόσθετα, αναπτύσσεται η αυτοαντίληψή του, αποκτά υπευθυνότητα και μαθαίνει να επικοινωνεί με τους άλλους, το οποίο το βοηθά να εκφράζεται και να κατανοεί τον άλλον.

δ) Επαγγελματικές δεξιότητες

Η εργασία γενικότερα, είναι πολύ σημαντική παράμετρος καθώς προσφέρει πολλές ευκαιρίες στο κάθε άτομο όπως να συνεισφέρει στην κοινωνία, να συναναστρέφεται με τους άλλους, να αποκτά δική του ταυτότητα και να επιδεικνύει δημιουργικότητα στη ζωή του. Επιπλέον, το εισόδημα που λαμβάνει ανεξάρτητα αν είναι υψηλό ή χαμηλό, καθιστά το άτομο πιο κοινωνικό και πιο ανεξάρτητο, ενώ παράλληλα αποκτά επαγγελματικές δεξιότητες από τις οποίες καταφέρνει να βγει από την απομόνωσή του, γίνεται πιο συνεργάσιμος και πιο ομαδικός και έτσι καταφέρνει να αντιμετωπίζει ευκολότερα τις δυσκολίες που παρουσιάζονται στη ζωή του.

ε) Δεξιότητες απαραίτητες για να βοηθήσουν τη συμμετοχή σε κοινότητα

Τα άτομα με αναπηρία, εξαιτίας των προβλημάτων και των ιδιομορφιών που παρουσιάζουν, των ρατσιστικών αντιλήψεων και της ανεπάρκειας υπηρεσιών και υποδομών, συναντούν δυσκολίες στο να συμμετέχουν σε κοινότητες παρόλο που θεωρείται πολύ σημαντικό για να έχει μια κοινωνική ζωή επιτυχημένη, ενισχυμένη αυτοπεποίθηση και εμπιστοσύνη στον εαυτό τους. Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται δεξιότητες απόκτησης ευγενικής και κατάλληλης συμπεριφοράς, δεξιότητες διαχείρισης οικονομικών συναλλαγών, δεξιότητες ασφαλούς μετακίνησης στο δρόμο ή στα μέσα μαζικής μεταφοράς, δεξιότητες που αφορούν οικιακές εργασίες κλπ.[7]

1.1 Στρατηγικές διδασκαλίας λειτουργικών δεξιοτήτων

Η διδασκαλία των λειτουργικών δεξιοτήτων στα άτομα με αναπηρία πρέπει να γίνεται με τα πιο κατάλληλα και αποτελεσματικά μέσα από τους επαγγελματίες ειδικής αγωγής ώστε να εξασφαλίζεται

η κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών και δυνατοτήτων των μαθητών. Οι πιο διαδεδομένες στρατηγικές που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες είναι οι παρακάτω:

Παιχνίδι ρόλων. Η στρατηγική αυτή χρησιμοποιείται συνήθως για την εκπαίδευση των κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς προσφέρει τη δυνατότητα στο παιδί να επιλύσει προβληματικές και δύσκολες καταστάσεις με τη χρησιμοποίηση τεχνικών αντιμετώπισης μέσα σε ένα υποστηρικτικό και ασφαλές περιβάλλον. Βοηθά επίσης, στην κατανόηση των συναισθημάτων του άλλου και στη βελτίωση των διαπροσωπικών του σχέσεων.

Μίμηση προτύπου. Η μίμηση προτύπου είναι μια στρατηγική η οποία χρησιμοποιείται και στα υγιή και στα παιδιά με αναπηρία και συνήθως γίνεται με τη μέθοδο της παρατήρησης δηλαδή ο παρατηρητής (το παιδί) συμπεριφέρεται όπως το μοντέλο (δάσκαλος, γονέας, συμμαθητής) και επηρεάζεται από αυτό γι' αυτό και το μοντέλο-πρότυπο πρέπει να είναι ελκυστικό και ευχάριστο. Για καλύτερα αποτελέσματα η μάθηση με πρότυπο πρέπει να συνοδεύεται από συνεχή καθοδήγηση ώστε να εκδηλωθεί η επιθυμητή συμπεριφορά.

Χρήση βίντεο. Σε αυτή την περίπτωση χρησιμοποιείται ένα βιντεοσκοπημένο μοντέλο τις κινήσεις του οποίου μιμούνται οι μαθητές εφόσον έχουν παρακολουθήσει τη δεξιότητα που έχει εκτελεστεί. Η χρήση του βίντεο είναι πολλή αποτελεσματική στα παιδιά με αυτισμό, καθώς τα βοηθά στο να συγκεντρώνονται σε μία μόνο πληροφορία. Γενικότερα, η στρατηγική αυτή είναι διασκεδαστική, ελκυστική αλλά και κατανοητή και δεν είναι απαραίτητη η παρουσία ενήλικα καθώς οι δεξιότητες που διδάσκονται δεν έχουν υψηλές απαιτήσεις. Το μειονέκτημα της είναι ότι δεν διδάσκεται ειδικό αλλά γενικό πρόγραμμα και δεν υπάρχει αλληλεπίδραση με τον γυμναστή.

Αυτο-μοντελοποίηση μέσα από τη χρήση βίντεο. Σε αυτή την περίπτωση, ο εκπαιδευόμενος βιντεοσκοπείται να εκτελεί τη δεξιότητα όσο γίνεται καλύτερα αφού πρώτα εκπαιδευτεί κατάλληλα. Έπειτα, εφόσον παρακολουθήσει το βίντεο και σε συνεργασία με τον εκπαιδευτή σημειώνουν τυχόν λάθη και παραλείψεις για μετέπειτα διόρθωση.

Προτροπές. Σε αυτή την κατηγορία υπάρχουν 3 ειδών προτροπές α) οι οπτικές όπως οι εικόνες, τα νοήματα και οι χειρονομίες, β) οι ακουστικές όπως ηχητικά σήματα, λεκτικές οδηγίες κλπ, και γ) οι σωματικές προτροπές όπως η βοήθεια από άλλον μαθητή. Στόχος αυτής της τεχνικής είναι η μικρότερη δυνατή παροχή βοήθειας στον μαθητή και σε βάθος χρόνου σταδιακή μείωσή έως και κατάργηση και η μεγαλύτερη ανεξαρτησία του.

1.2. Ανάπτυξη και βελτίωση κινητικών δεξιοτήτων

Για να αναπτυχθούν και να βελτιωθούν οι κινητικές δεξιότητες των παιδιών με αναπηρία, πρέπει να παρακινούνται για να συμμετάσχουν σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες, από τις οποίες αποκομίζουν πολλαπλά οφέλη για τη υγεία τους όπως η μείωση και πρόληψη της παχυσαρκίας και η βελτίωση του

καρδιαγγειακού συστήματος.[8] Επίσης, η εκμάθηση χορών θεωρείται ένα ψυχαγωγικό μέσο το οποίο βελτιώνει την κινητική ανάπτυξη των παιδιών και τα κοινωνικοποιεί, τα βοηθά να παίρνουν πρωτοβουλίες και ενισχύεται η αυτοπεποίθησή τους, ενώ παράλληλα εξασκούνται η παρατηρητικότητα, η προσοχή και η αντοχή. Η Kelli et al. (2016), μέσα από τις έρευνές της, υποστηρίζει την ανάγκη για συμμετοχή των παιδιών με αναπηρία σε ομαδικές και ατομικές δραστηριότητες, γιατί βοηθούν σημαντικά τον ψυχικό τους κόσμο, δομείται η αυτοεκτίμησή τους και η αυτοπεποίθησή τους ειδικά όταν οι δραστηριότητες αυτές στέφονται με επιτυχία, αναθερμαίνονται οι διαπροσωπικές σχέσεις και ενθαρρύνονται για ένταξη σε ομάδες με αρτιμελή άτομα και μαθαίνουν πως να διαχειρίζονται τις καταστάσεις άγχους όταν βγαίνουν στην επιφάνεια αισθήματα μειονεκτικότητας και ανεπάρκειας με αποτέλεσμα να συμμετέχουν περισσότερο σε εξωσχολικές δραστηριότητες αδιαφορώντας για την κοινωνική κατακραυγή.[9]

ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή ικανότητες θεωρούνται αυτά που παρουσιάζουν οποιαδήποτε συνεχιζόμενη ανικανότητα του σώματος, του πνεύματος ή της προσωπικότητας, η οποία έχει δυσμενείς επιπτώσεις στο άτομο και επηρεάζει σημαντικά τη φυσική και νοητική του εξέλιξη. Επιπρόσθετα, επηρεάζεται η προσωπικότητά του, η μόρφωσή του και η προσαρμογή του στην κοινωνία. Μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι αυτοί που θα παρουσιάσουν σημαντικές δυσκολίες στη μάθηση για ορισμένη περίοδο της ζωής τους ή και για πάντα. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να οφείλονται σε κινητικά, νοητικά, αισθητηριακά και γνωστικά προβλήματα και ψυχικές διαταραχές που μπορούν να επηρεάσουν τη σχολική προσαρμογή και μάθηση.[10]

Οι μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ως προς το μάθημα της ειδικής φυσικής αγωγής ταξινομούνται ως εξής: Άτομα με κινητικές διαταραχές (μυϊκές, ορθοπεδικές, νευρολογικές βλάβες), Άτομα με γνωστικές διαταραχές (π.χ. νοητική υστέρηση), Άτομα με αισθητηριακές διαταραχές (κώφωση, τύφλωση), Άτομα με οργανικά νοσήματα (π.χ. επιληψία, διαβήτης) που γίνεται σε συνεργασία με το γιατρό.

Η άσκηση αποκτά πολλή μεγάλη σπουδαιότητα για τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς τα βοηθά στη βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης αλλά και της κοινωνικότητάς τους, αφού έρχονται σε επαφή με πολλούς ανθρώπους κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων αλλά και στις κοινωνικές συγκεντρώσεις. Όταν το παιδί κάνει μια δεξιότητα με επιτυχία τότε αισθάνεται δημιουργικό και ότι μπορεί να καταφέρει πολλά στον κινητικό και αναπτυξιακό τομέα, που το γεμίζει αυτοπεποίθηση, αναπτύσσοντας το αίσθημα της ανεξαρτησίας που το βοηθά στην ένταξη του στην κοινωνία. Συμβάλλει, επίσης, στην ανεξαρτητοποίηση του ατόμου από την οικογένειά του, τη μονάδα που φοιτά και τέλος από την ίδια του την αναπηρία, εφ' όσον το εμποδίζει να αυτοεξυπηρετηθεί ή και

να εργαστεί. Η φυσική δραστηριότητα συνεισφέρει και στην ψυχολογική ανάπτυξη, καθώς διαμορφώνεται και βελτιώνεται αρμονικά και πολύπλευρα η προσωπικότητα του ατόμου μέσω της βελτίωσης της φυσικής ικανότητας, της αυτοπεποίθησης και της ομαδικότητας, σε συνδυασμό με σωματικά και ψυχολογικά οφέλη.

Ανάλογα με τις ανάγκες του μαθητή, τις υπάρχουσες συνθήκες και την υλικοτεχνική υποδομή που υπάρχει, μπορούν να εφαρμοστούν κάποιες δραστηριότητες όπως οι αθλοπαιδιές, η κολύμβηση, τα αθλήματα στίβου και ο χορός. Ιδιαίτερα προσοχή θα πρέπει να δίνεται στην άσκηση για τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, καθώς θα πρέπει να προσαρμόζονται η ένταση, η συχνότητα και η διάρκεια της άσκησης σύμφωνα με την αναπηρία και τις δυνατότητες του κάθε παιδιού. Ακολουθώντας κάποιο από αυτά τα προγράμματα, οι μαθητές μπορούν να αναπτύξουν πολλές δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν στην μετέπειτα ζωή τους και στη βελτίωση των λειτουργικών δεξιοτήτων τους. Αυτές οι δεξιότητες είναι η ισορροπία, ο νευρομυϊκός συντονισμός, ο προσανατολισμός του χώρου, ο οπτικο-ακουστικός συντονισμός, η αντίληψη του χώρου και της κατεύθυνσης, ο ρυθμός και η σωματογνωσία. Οι δραστηριότητες αυτές, θα πρέπει να είναι απλά δομημένες και οι εντολές να δίνονται με ακρίβεια, έτσι ώστε οι μαθητές να μπορούν να τις εκτελέσουν με ευκολία και επιτυχία για να ενισχύεται η αυτοπεποίθησή τους. Τα παιδιά θα πρέπει να ενθαρρύνονται και να επιβραβεύονται για τις προσπάθειές τους και ανάλογα με το επίπεδο του καθενός θα αλλάζουν προοδευτικά οι δραστηριότητες, οι οποίες δε θα πρέπει να είναι ανταγωνιστικές. [11]

2. ΔΟΜΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Το 2008 ψηφίστηκε ο υπ' αρ.3699/2008 νόμος της Ελλάδας που αφορά την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, με ειδικά σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία είναι προσαρμοσμένα με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τις ικανότητες και τις δυσκολίες του κάθε παιδιού και στηρίζεται στον καθορισμό του αναπτυξιακού επιπέδου κάθε παιδιού. Σύμφωνα με τον νόμο αυτόν, η πολιτεία έχει την υποχρέωση και τη δέσμευση να παρέχει και να αναβαθμίζει διαρκώς το σύνολο των εκπαιδευτικών υπηρεσιών που παρέχονται στους μαθητές με αναπηρία. Η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση είναι υποχρεωτική και δωρεάν για όλες τις ηλικίες, τα στάδια και τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, δίνοντας την ευκαιρία σε όλους τους πολίτες με αναπηρία να έχουν ίσες ευκαιρίες και ίσα δικαιώματα στην κοινωνία και να μην υπάρχουν διακρίσεις. [12]. Η αγωγή των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ξεκίνησε πολύ νωρίτερα στα τέλη του 18ου αιώνα όπου έγιναν αρκετές μελέτες και εκδηλώθηκε ενδιαφέρον για την εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία, το οποίο είχε ως αποτέλεσμα την ίδρυση και λειτουργία ειδικών σχολείων. Στην Ελλάδα, το 1905, ιδρύθηκε το πρώτο ειδικό σχολείο για τυφλούς και το 1923 ιδρύθηκε το «Εθνικό Ίδρυμα Κωφάλαων». Το 1937 με το νόμο 453/1937 ιδρύθηκε το «Πρότυπον Ειδικόν

Σχολείον Αθηνών» (Π.Ε.Σ.Α) για «παιδιά με ψυχική καθυστέρηση» στην Αθήνα, ψυχή του οποίου ήταν η Ρόζα Ιμβριώτη, η οποία ήταν εκπαιδευτικός αλλά και η πρώτη γυναίκα στην Ελλάδα που πήρε το βαθμό του γυμνασιάρχη. Η Ρόζα Ιμβριώτη, εκτός από τη διδασκαλία στο σχολείο, κατέθεσε προτάσεις για τη βελτίωση του εκπαιδευτικού συστήματος, όπως η ανάγκη για μετεκπαίδευση και επιμόρφωση του εκπαιδευτικού προσωπικού και των ψυχιάτρων στο εξωτερικό, ώστε να εξειδικευτούν στην ειδική αγωγή και τη λογοθεραπεία και των γυμναστών στη θεραπευτική γυμναστική και αγωγή, καθώς και η ίδρυση ειδικών σχολείων στην επαρχία ήταν άλλη μια εκπαιδευτική μεταρρύθμιση, χωρίς ωστόσο να εισακουστούν άμεσα.[13]ζαγ. Η ίδρυση και η λειτουργία των ειδικών σχολείων και τάξεων, είχε σκοπό την μορφωτική και διδακτική εξέλιξη των παιδιών με αναπηρία σύμφωνα με τις ειδικές ανάγκες τους και τη συνεχή βελτίωση των ικανοτήτων τους, κινητικών, νοητικών και ψυχικών, ώστε να μπορούν να είναι ισότιμα και χρήσιμα μέλη της κοινωνίας, με την ενεργή συμμετοχή τους σε διάφορες δραστηριότητες αλλά και να τους παρέχεται προληπτική θεραπεία. Για την ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους και την ψυχική ισορροπία τους, ήταν απαραίτητη η δημιουργία κατάλληλου φιλικού σχολικού περιβάλλοντος, που να τους παρέχει υποστήριξη και ενθάρρυνση στα ενδιαφέροντά τους. Το σχολείο είχε ως στόχο την σωματική, ηθική και πνευματική περίθαλψη των «καθυστερημένων παιδιών», βάζοντας τέλος στην εποχή της απομόνωσης τους από το κοινωνικό σύνολο. [14]

Το 2001, δημοσιεύθηκε το ΦΕΚ 128/Β/30.08.2001, σύμφωνα με το οποίο ορίζεται η ίδρυση και η λειτουργία των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία (ΚΔΑΠ μεα), τα οποία είναι κοινωνικές δομές, ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Στις δομές αυτές, μπορούν να φοιτήσουν άτομα με νοητική υστέρηση και κινητικές αναπηρίες, μέχρι και την ηλικία των 25 ετών. Στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης του 2001 που προβλέπει τη λειτουργία τους, διατυπώνεται πως *« Τα ΚΔΑΠ μεα συμβάλλουν στην εναρμόνιση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής καθώς και στη διαφύλαξη της κοινωνικής αλληλεγγύης. Όπως και στην ομαλή ένταξη των αμεα στην κοινωνική και οικονομική ζωή. Απευθύνονται σε παιδιά και εφήβους με αναπηρία, που δεν έχουν ενταχθεί σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή προγράμματα κατάρτισης. Είναι μικρές δομές ανοιχτής φροντίδας που παρέχουν υπηρεσίες για την ανάπτυξη ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Τα ΚΔΑΠ εφαρμόζουν προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης και προεπαγγελματική εκπαίδευσης. Λειτουργούν συμπληρωματικά με άλλα κέντρα αποκατάστασης και στήριξης που ήδη λειτουργούν σε όλη τη χώρα»*. Τα ΚΔΑΠ μεα δημιουργήθηκαν για να απασχολήσουν τα παιδιά και το απόγευμα μετά το σχολείο έτσι ώστε να βοηθηθούν στην έκφραση του λόγου, να ψυχαγωγηθούν, να αναπτύξουν ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες, να βελτιώσουν τη φυσική και σωματική τους κατάσταση και να αναπτύξουν την προεπαγγελματική τους εκπαίδευση. Για τη λειτουργία των δομών αυτών, υπάρχουν κάποιες προδιαγραφές όσον αφορά το χώρο, το προσωπικό δυναμικό, την ποιότητα των παρεχόμενων

υπηρεσιών, την τήρηση βιβλίων απ' τους εργαζόμενους, το ωράριο λειτουργίας και τη διαδικασία εγγραφής παιδιών και εφήβων. Το προσωπικό δυναμικό αποτελείται από διάφορες ειδικότητες μερικές από τις οποίες είναι:[15]

- ένας γυμναστής ή φυσικοθεραπευτής
- ένας εργοθεραπευτής
- ένας κοινωνικός λειτουργός
- δύο κοινωνικοί φροντιστές
- βοηθητικό προσωπικό
- ειδικοί παιδαγωγοί
- ένας λογοθεραπευτής

Εκτός από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, στην οποία φοιτούν παιδιά μέχρι και τουλάχιστον το δέκατο τέταρτο (14ο) έτος της ηλικίας τους, υπάρχει και η δευτεροβάθμια εκπαίδευση για τα παιδιά με αναπηρίες, όπως είναι τα γυμνάσια ΕΑΕ μέχρι το 19ο έτος της ηλικίας και τα λύκεια ΕΑΕ όπου προβιβάζονται ύστερα από αξιολόγηση του ΚΕΔΔΥ, με όριο μαθητών 5-9 άτομα ανά τμήμα. Εξάλλου, υπάρχουν και τα Ενιαία Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια και Λύκεια για μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, τα οποία μπορούν να τους ωφελήσουν στην εύρεση ανεξάρτητης εργασίας και τα Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ). [16]

Όλα τα σχολεία έχουν στο δυναμικό τους εκπαιδευτικούς όπως νηπιαγωγούς, δασκάλους, καθηγητές φυσικής αγωγής στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και όλους τους κλάδους ΠΕ καθηγητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και όλες τις ειδικότητες. Εκτός από τα τυπικά προσόντα, είναι απαραίτητη και η εξειδίκευση στην ειδική αγωγή. Ειδικά για τον κλάδο ΠΕ11.01 (καθηγητές φυσικής αγωγής με ειδικότητα στην ΕΑΕ), εκτός από το πτυχίο των ΤΕΦΑΑ με κύρια ειδικότητα την “Ειδική Φυσική Αγωγή” ή την “Προσαρμοσμένη Φυσική Αγωγή” ή την Άσκηση σε χρόνιες παθήσεις και Αναπηρία”, είναι προτιμητέο να υπάρχει παράλληλα με το πτυχίο, ένα πιστοποιητικό παρακολούθησης σεμιναρίων κατάρτισης στην ΕΑΕ, ετήσιας παρακολούθησης, σε Πανεπιστήμια ή φορείς αναγνωρισμένους από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, διάρκειας τουλάχιστον τετρακοσίων (400) ωρών, μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών στην ειδική φυσική αγωγή ή διδακτορικό δίπλωμα, με βασικές σπουδές στα ΤΕΦΑΑ.[17]

2.1 Εμπόδια και προβλήματα στις δομές ειδικής αγωγής

Τα σημαντικότερα προβλήματα που έχουν καταγραφεί και επηρεάζουν την λειτουργία των δομών είναι η έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής, η έλλειψη ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού ή ανυπαρξία οργανικών θέσεων, η διαφοροποίηση των αναγκών των παιδιών σε σχέση με το αριθμό των μαθητών

ανά τμήμα, η δυσκολία τροποποίησης του ατομικού προγράμματος σπουδών για καλύτερη ανταπόκριση, το πρόβλημα μετακίνησης, η έλλειψη οργάνωσης των ΚΕΔΔΥ και η κακή λειτουργία τους με αποτέλεσμα να εκκρεμούν αιτήσεις αξιολόγησης των μαθητών.[18] Υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων άσκησης στις δομές ειδικής αγωγής.

α) Επιμόρφωση των ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού.

Για την καλύτερη και πιο αποτελεσματική εφαρμογή πρακτικών στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία είναι απαραίτητη προϋπόθεση να αναβαθμίζονται επαγγελματικά όλοι οι εκπαιδευτικοί. Οι βασικοί λόγοι επιμόρφωσης του προσωπικού είναι η ελλιπής βασική κατάρτιση και ενημέρωση των απαιτούμενων γνώσεων, καθώς με τον καιρό παρατηρούνται πολυπολιτισμικές αλλαγές ως προς τη δομή της κοινωνίας και παρατηρείται ανομοιογένεια γλωσσική, οικονομική, εθνική και κοινωνικό-πολιτιστική, υπάρχει τεράστια πρόοδος στους τομείς όπως ο γνωστικός, οικονομικός, κοινωνικός, τεχνολογικός και πολιτιστικός και θα πρέπει να την ακολουθούν, μαθαίνουν να εφαρμόζουν καινοτομίες άρα χρειάζεται να ενημερώνονται και να βελτιώνονται διαρκώς για τις εξελίξεις και επιπλέον ο χρόνος εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών απέχει χρονικά με την εκπαιδευτική πράξη.[19] Σχετικές έρευνες έδειξαν τη σημαντικότητα αυτής της αναβάθμισης που προάγεται μέσα από επιμορφωτικά προγράμματα για εκπαιδευτικούς, καθώς το όφελος από την εκπαίδευση που αποκομίζεται σε σχέση με την αντιμετώπιση των μαθητών με αναπηρία τους βοηθά να μειώσουν την αβεβαιότητα που νιώθουν και να ενισχύσουν την επαγγελματική τους αυτοπεποίθηση. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε εκπαιδευτικούς που εργάζονταν σε ειδικά σχολεία, οι ερευνητές Williams & Gersch (2004) διαπίστωσαν ότι οι εκπαιδευτικοί δεν ανταποκρίνονταν σωστά στις ανάγκες που υπήρχαν εξαιτίας της έλλειψης του απαραίτητου εξοπλισμού. Επιπλέον, υπάρχουν παράγοντες που δρουν καθοριστικά στην απόφαση για παραίτηση ή παραμονή των ειδικών παιδαγωγών στο περιβάλλον εργασίας τους εξαιτίας της έλλειψης εκπαιδευτικών κινήτρων και αυτοί είναι το μη λειτουργικό κλίμα, οι χαμηλοί μισθοί, η σύγκρουση ρόλων και η έλλειψη διοικητικής υποστήριξης. Ειδικά όταν καλούνται να συνυπάρξουν και να συνεργαστούν εκπαιδευτικοί γενικής και ειδικής εκπαίδευσης οι σχέσεις μεταξύ τους δεν είναι πάντα αρμονικές και αυτό σχετίζεται με τις διαφορετικές πρακτικές και φιλοσοφικές πεποιθήσεις μεταξύ τους. Τέλος, για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη υλοποίηση στοχευμένων δράσεων από τους μαθητές πρέπει να υπάρχει συχνή επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των δασκάλων ώστε να μειώνεται ο κίνδυνος τριβής μεταξύ τους και μέσα από τη συνεργασία να σχεδιάζεται το καλύτερο πρόγραμμα για τους μαθητές. [20]

β) Χρηματοδότηση

Η ελλιπής χρηματοδότηση είναι επίσης ένας αρνητικός παράγοντας για τη σωστή λειτουργία των δομών και έτσι ωθεί τους υπεύθυνους σε αναζήτηση πόρων από χορηγίες ή διάφορες δράσεις.

Επιπρόσθετα, ο μη προσβάσιμος εξοπλισμός και οι υποδομές, το πρόβλημα μετακίνησης και η μη χορήγηση αποζημίωσης αποτελούν εμπόδια για τα άτομα με αναπηρία ώστε να συμμετέχουν ισότιμα στα διάφορα προγράμματα.

γ) Είδος αναπηρίας

Σύμφωνα με τις έρευνες, ανάλογα με το είδος αναπηρίας επηρεάζεται η συμμετοχή των ΑμεΑ στις δραστηριότητες. Τα παιδιά με πιο ελαφριά αναπηρία μπορούν να συμμετέχουν πιο εύκολα σε περισσότερες δραστηριότητες αναψυχής όπως περπάτημα, κολύμβηση, χορό, ελεύθερα παιχνίδια και γενικά αθλητικές-κινητικές δραστηριότητες σε αντίθεση με τα παιδιά με περιορισμό στις κινήσεις τα οποία αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο περιορισμό στην άσκηση. Επίσης, οι γονείς των παιδιών που πάσχουν από συμπεριφορικές και συναισθηματικές διαταραχές διστάζουν να στείλουν τα παιδιά τους σε κάποια δραστηριότητα και να ενταχθούν σε κοινότητα επειδή ανησυχούν για την ενδεχόμενη αντίδρασή τους αλλά και επειδή οι άλλοι μπορεί να βλέπουν με αρνητισμό αυτά τα παιδιά.

δ) Περιβαλλοντολογικά εμπόδια

Υπάρχουν διάφοροι περιβαλλοντολογικοί παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τη συμμετοχή των παιδιών με αναπηρία στις δραστηριότητες που γίνονται στο σχολείο, στο σπίτι και στις δομές ειδικής αγωγής όπως είναι η προσβασιμότητα, ο φωτισμός, η θερμοκρασία του περιβάλλοντος, η έλλειψη σχολείων με τμήματα ένταξης, η έλλειψη κατάλληλου εξοπλισμού, αλλά και η απουσία προγραμμάτων αναψυχής.[21] Όταν η πρόσβαση και η φιλοξενία των ΑμεΑ ενισχύεται, τότε ενθαρρύνεται και η συμμετοχή τους σε δραστηριότητες αναψυχής ιδιαίτερα όταν ελαχιστοποιούνται και περιορίζονται τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν και έτσι προωθείται η παροχή φροντίδας και δημιουργούνται φιλικές σχέσεις μεταξύ τους.[22]

2.2. Προαύλειος χώρος

Οι μαθητές με αναπηρία θα πρέπει να παρακινούνται για να συμμετέχουν στις φυσικές δραστηριότητες που γίνονται στις σχολικές μονάδες και δομές κατά την παραμονή τους σε αυτά και κυρίως στον αύλειο χώρο. Είναι αποδεδειγμένο ότι ένα σωστά διαμορφωμένο προαύλειο βοηθά στην αύξηση της σχολικής επίδοσης ενώ ενισχύεται η κοινωνική και κινητική τους ανάπτυξη, γι' αυτό το παιδί θα πρέπει να νιώθει καλά στον ιδιαίτερο αυτό ζωτικό χώρο και ότι υπάρχει ασφάλεια και σε συνδυασμό με τις κατάλληλες ευκαιρίες που παρέχονται δίνεται η δυνατότητα για αύξηση του επιπέδου συμμετοχής στις φυσικές δραστηριότητες. Επομένως, οι αύλειοι χώροι θα πρέπει να παρέχουν ερεθίσματα για να συμμετέχουν οι μαθητές στις φυσικές δραστηριότητες και να μην είναι ανενεργά ώστε να μειωθούν τα υψηλά επίπεδα παιδικής παχυσαρκίας που καταγράφονται. Οι κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι στο προαύλειο θα πρέπει να διεγείρουν τη φαντασία, να καλλιεργούν κλίμα συνεργασίας και παρακίνησης των μαθητών ώστε να αυξάνεται η συμμετοχή τους

στις κινητικές δραστηριότητες. Έρευνες δείχνουν ότι όταν οι σχολικοί αύλειοι χώροι όπως και οι σχολικές αίθουσες σχεδιάζονται σωστά και σύμφωνα με παραδοσιακά και αναχρονιστικά μοντέλα διδασκαλίας, υπάρχει καλύτερη ανταπόκριση των μαθητών. Θα πρέπει να αποφεύγεται το πολύ μπετόν και τσιμέντο που καθιστούν το περιβάλλον αφιλόξενο και συνάμα εχθρικό κατά τη μαθησιακή διαδικασία, ενώ θα πρέπει να αποφεύγονται τα βιομηχανοποιημένα και σταθερά παιχνίδια καθώς δεν υπάρχουν αρκετοί χώροι για παιχνίδι με αποτέλεσμα να υπάρχει αρνητική τάση για άσκηση αφού δεν καλύπτονται οι φυσικές, γνωστικές, αναπτυξιακές και κοινωνικές ανάγκες των μαθητών/τριών. Αντίθετα, οι κατάλληλα διαμορφωμένες αυλές, δίνουν κίνητρα για περισσότερη δραστηριότητα και συχνότερη χρήση τους. Εάν ο αύλειος χώρος είναι περιορισμένος, τότε δεν ευνοείται η ανάπτυξη των παιδιών με αναπηρία, αλλά επηρεάζεται το επίπεδο συμμετοχής τους σε δραστηριότητες που βελτιώνουν την αδρή και λεπτή κινητικότητα και τις δεξιότητες αντίληψής τους στο χώρο.[23]

Οι ασκήσεις και τα όργανα που χρησιμοποιούν τα παιδιά πρέπει να τροποποιούνται και να προσαρμόζονται ανάλογα όπως να μειώνεται ο χώρος και ο χρόνος της άσκησης για λιγότερη κόπωση ή να αυξάνεται ο χώρος για μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων και να διαμορφώνεται κατάλληλα ο χώρος όπως π.χ. να χρησιμοποιούνται φωτεινά και έντονα χρώματα για τα άτομα με προβλήματα στην όραση. Τα όργανα θα πρέπει να τροποποιούνται όπως π.χ. η ρακέτα ή η μπάλα, να συμμετέχουν περισσότεροι παίκτες στην ομάδα, οι βαθμοί για το τελικό σκορ να είναι μικρότεροι ή και καθόλου, να υπάρχει ευελιξία και χαλάρωση στους κανόνες και να παίζουν όλοι σε όλες τις θέσεις και τέλος να υπάρχουν άτομα υγιή που θα βοηθούν εθελοντικά κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού για την ομαλή διεξαγωγή του.[2]

Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να συνεργάζονται με τους μηχανικούς και να ρωτούν την άποψη των μαθητών για την κατάλληλη διαμόρφωση της αυλής και θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν ο στόχος για ολόπλευρη ανάπτυξη των μαθητών με αναπηρία και ενίσχυση της ασφαλούς συμμετοχής τους στις διάφορες δραστηριότητες και τα παιδαγωγικά παιχνίδια.[24]

ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ

Για να διατηρηθεί το ενδιαφέρον για το πρόγραμμα άσκησης θα πρέπει να γίνεται τακτική εναλλαγή των ασκήσεων, να τους παρέχονται κίνητρα, να δίνεται έμφαση στη βελτίωση της εικόνας του ατόμου όπως η απώλεια βάρους και η βελτίωση της στάσης του σώματος, να γίνεται έγκαιρη διάγνωση της ανίας και της κούρασης ώστε να ανανεώνεται το πρόγραμμα πριν το άτομο τα παρατήσει, να υπάρχει έμπειρο προσωπικό με ειδικές γνώσεις γύρω από την άθληση των ατόμων με αναπηρία στους χώρους άθλησης είτε είναι δημόσιοι είτε ιδιωτικοί αλλά και να υπάρχουν τα κατάλληλα μηχανήματα τα οποία θα είναι προσιτά και προσβάσιμα για όλους. Πολύ σημαντικό ρόλο για την επιτυχή εφαρμογή των προγραμμάτων αποτελούν επίσης το επίπεδο των γνώσεων των

εκπαιδευτικών, η θέληση και η διάθεση τους να μεταδώσουν τις γνώσεις τους. Επίσης, σημαντικό ρόλο παίζει και η κατάλληλη διαμόρφωση του χώρου όπου διεξάγονται οι αθλητικές δραστηριότητες από τους καθηγητές φυσικής αγωγής αλλά και όλων των άλλων ειδικοτήτων εκπαιδευτικών είτε είναι ο χώρος του γυμναστηρίου είτε το προαύλειο είτε η αίθουσα του μαθήματος όπου οι μαθητές εξασκούνται κατά τη διάρκεια του μαθήματος και εκτονώνονται όταν βρίσκονται σε διάλειμμα. Οι χώροι αυτοί θα πρέπει να είναι κατάλληλα διαμορφωμένοι και πρωτότυποι ώστε να παρακινούν και να δίνουν κίνητρα στους μαθητές για περισσότερη άσκηση χωρίς να δημιουργείται κλίμα ανίας. Όταν τα παιδιά με αναπηρία συμμετέχουν σε πρωτότυπες κινητικές δραστηριότητες δείχνουν περισσότερο ζήλο και ενθουσιασμό που συνεπάγεται αύξηση στην κινητική τους απόδοση και θετική επίδραση στην κινητική, γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξή τους.[25]

Για τη δημιουργία των κατάλληλων εξατομικευμένων προγραμμάτων άσκησης θα πρέπει να υπάρχει καθηγητής φυσικής αγωγής με ειδίκευση στην ειδική αγωγή, ο οποίος θα παρέχει στήριξη και καθοδήγηση στους μαθητές. Η μειωμένη κινητικότητα δημιουργεί προβλήματα στη σωματική υγεία των παιδιών καθώς μπορεί να επιδεινώσει τις ήδη υπάρχουσες αναπηρίες και τα οδηγεί σε υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας (ψυχογενής πολυφαγία) με αποτέλεσμα τον περιορισμό της κοινωνικής δραστηριότητας. Έτσι, δημιουργούνται ψυχολογικά προβλήματα τα οποία αλλοιώνουν την προσωπικότητα του παιδιού ενώ εμποδίζουν την προσαρμογή του στο κοινωνικό και σχολικό περιβάλλον. Ο ρόλος του καθηγητή ειδικής φυσικής αγωγής είναι να κατανοήσει τις ιδιαιτερότητες των μαθητών ώστε να σχεδιάσει τα κατάλληλα προγράμματα άσκησης και δραστηριότητες, προσαρμοσμένα στις ανάγκες τους, που έχουν ως στόχο την κοινωνικοποίηση των μαθητών με αναπηρία, την αποκατάσταση της αξιοπρέπειάς τους, τη βελτίωση της ψυχικής τους ισορροπίας, αναστέλλοντας το αίσθημα περιθωριοποίησης και ανατρέποντας τις ισχύουσες στρεβλές αντιλήψεις της κοινωνίας που είναι ο λόγος του αποκλεισμού τους.[18]

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΣ

Με τον όρο ένταξη εννοούμε τη δυνατότητα που δίνεται στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες να ενσωματωθούν πλήρως σε μια μικρή ομάδα στην οποία θα μπορούν να συνυπάρχουν με άτομα με αλλά και χωρίς ειδικές ανάγκες και να συμμετέχουν σε δραστηριότητες με βάση τις δυνατότητές τους.[26] Με αυτόν τον τρόπο κάθε άτομο νιώθει ολοκληρωμένο και χωρίς διακρίσεις στη συμμετοχή του σε τομείς της καθημερινότητας. Βέβαια, στην Ελλάδα ο θεσμός της ένταξης βρίσκει αρκετές δυσκολίες, καθώς περιλαμβάνονται και πολιτικές παράμετροι και ο όρος αφορά την αποδοχή των ατόμων με αναπηρία από την κοινωνία αλλά και από το σχολικό περιβάλλον με τη δυνατότητα για ίσες ευκαιρίες και δικαιώματα στη γενική εκπαίδευση, αλλά και στο κοινωνικό τους περιβάλλον. [27] Φυσικά, η ένταξη αφορά όλες τις ομάδες παιδιών που κινδυνεύουν από κοινωνικό

και σχολικό αποκλεισμό εξαιτίας διαφόρων παραγόντων, παρέχοντας υποστήριξη στο παιδί και στην οικογένεια σε συνεργασία με το σχολείο. Στα παιδιά με ειδικές ανάγκες δύναται η δυνατότητα τοποθέτησής τους σε κανονική τάξη στο σχολείο συμμετέχοντας σχεδόν σε όλες τις δραστηριότητες μαζί με τα άλλα παιδιά φυσικά ανάλογα με την κάθε περίπτωση. Υπάρχουν επίσης τμήματα ένταξης που αφορούν παιδιά με δυνατότητα ένταξης σε κανονικό σχολείο και είναι προσαρτημένα στο κανονικό σχολείο. Σε αυτά τα τμήματα υπάρχει ειδικός δάσκαλος ο οποίος γνωρίζει τις ανάγκες και τις δυνατότητες των μειονεκτικών μαθητών και χρησιμοποιεί τις κατάλληλες μεθόδους και μέσα ώστε να τους βοηθήσει είτε σε ολόκληρο το πρόγραμμα είτε σε κάποια μαθήματα και μπορεί να είναι πλήρους φοίτησης ή μερικής φοίτησης.[28]

Η ένταξη των μαθητών με αναπηρία στο πλαίσιο της τυπικής κανονικής τάξης ορίζεται ως:

- Φυσική ένταξη, δηλαδή η τοποθέτηση του μαθητή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στις τυπικές τάξεις διδασκαλίας της φυσικής αγωγής.
- Κοινωνική ένταξη, δηλαδή η αλληλεπίδραση και οι προσωπικές σχέσεις του μαθητή με αναπηρία με τους συμμαθητές του.
- Εκπαιδευτική ένταξη, δηλαδή ο βαθμός συμμετοχής του μαθητή με αναπηρία στο μάθημα της φυσικής αγωγής σε σχέση με τους συμμαθητές του.

Σε παγκόσμια βάση, η ένταξη των μαθητών με αναπηρία εκφράζεται από εκείνους που ανεξάρτητα από τη σοβαρότητα και το είδος της αναπηρίας, υποστηρίζουν την πλήρη ένταξή τους στην τυπική τάξη και υπάρχουν και εκείνοι που θεωρούν ότι ο μαθητής με αναπηρία πρέπει να τοποθετείται στο πιο κατάλληλο εκπαιδευτικό περιβάλλον ανάλογα με τις ικανότητές του.[18]

Ο ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Είναι πολύ σημαντική η συμμετοχή και η συνεχής ενημέρωση των γονέων σχετικά με τους τρόπους εκπαίδευσης των παιδιών τους που έχουν κάποια αναπηρία ή μαθησιακές δυσκολίες. Για να γίνει σωστή ενημέρωση πρέπει οι γονείς να συμμετέχουν σε συνέδρια, συσκέψεις με άλλους γονείς που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, να συναντώνται τακτικά με τους ειδικούς εκπαιδευτικούς και το επιστημονικό προσωπικό ώστε να ενημερώνονται για την πορεία του μαθητή και να συνεργάζονται μαζί τους ώστε να διαμορφώνουν μαζί τους ρεαλιστικούς στόχους διδασκαλίας, να συμμετέχουν σε εξωσχολικές δραστηριότητες μαζί με το παιδί κ.ά. Οι ειδικοί θα πρέπει να αναπτύσσουν σχέσεις συνεργασίας με τους γονείς των παιδιών με αναπηρία για να μπορέσουν πρώτα να κατανοήσουν τις δυνατότητες και τις ανάγκες κάθε οικογένειας, προκειμένου να εξατομικευθεί η υπηρεσία που θα παρέχεται, σύμφωνα με τις ιδιαίτερες ανάγκες της και να σχεδιαστεί ένα κατάλληλο εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που να βασίζεται στις δυνατότητες, στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και στις ανάγκες του κάθε μαθητή, αλλά και να συνεργάζονται μεταξύ τους, για να διερευνήσουν τις

γνώσεις, να προάγουν και να διαχειριστούν ορθότερα τους μαθητές.[29] Η δημιουργία ομάδας γονέων θεωρείται εξίσου σημαντική για να υπάρχει ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών με άλλους γονείς, ενισχύονται κοινωνικά οι απομονωμένες οικογένειες, βελτιώνεται το επίπεδο αυτοεκτίμησης και παρέχεται η δυνατότητα δικτύωσης σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο.

Ο ρόλος των γονιών αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην εξέλιξη και διαμόρφωση της προσωπικότητας του κάθε παιδιού. Οι γονείς θα πρέπει να ανταποκρίνονται με συνέπεια στις ανάγκες και στα ενδιαφέροντά των παιδιών τους, να τα στηρίζουν στην επιτυχία και την αποτυχία τους και να τους παρέχουν αγάπη, αποδοχή, υποστήριξη, διασκέδαση και σταθερότητα. Η οικογένεια και το σχολείο είναι δύο βασικοί παράγοντες για την ανάπτυξη και εξέλιξη των παιδιών με αναπηρία καθώς όλα τα παιδιά έχουν ίσα δικαιώματα στη μάθηση και στη μόρφωση και θα πρέπει να υπάρχει σεβασμός στην προσωπικότητα και τις ιδιαιτερότητες που επιδεικνύουν. Παρόλα αυτά, στην Ελλάδα η συνεργασία γονείς-σχολείο έχει ακόμα περιθώρια βελτίωσης. Οι γονείς πρέπει να καταλάβουν τη δύναμη που έχουν αφού αυτοί γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τα παιδιά τους και έτσι βοηθούν τον εκπαιδευτικό να έχει μια ευρύτερη εικόνα του παιδιού για να μπορεί να το βοηθήσει στα προγράμματα.

Όταν ένα παιδί διαγνωστεί από το ΚΕΔΔΥ (κατάλληλο υπηρεσιακό όργανο) ότι είναι άτομο με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, τότε θα πρέπει ο γονιός να ενημερωθεί για την κατάσταση, να καταθέσει την άποψή του και να συμφωνήσει ώστε να συμβάλλει δημιουργικά στη σύνταξη ενός λειτουργικού και αποτελεσματικού Εξατομικευμένου Προγράμματος Εκπαίδευσης (ΕΠΕ). Η πραγμάτωση ενός τέτοιου προγράμματος απαιτεί χρόνο, υπομονή, επιμονή και προσπάθεια ώστε να ανταποκρίνεται στις μαθησιακές ανάγκες του παιδιού. Για την επίτευξη συγκεκριμένων εκπαιδευτικών στόχων, θα πρέπει α) να λαμβάνεται υπόψη η αξιολόγηση της παρούσας μαθησιακής εικόνας-επίδοσης, β) να κάνει εξατομικευμένες τροποποιήσεις στην οργάνωση της παρεχόμενης εκπαίδευσης, γ) να παρέχει συμπληρωματικά βοηθήματα και εξατομικευμένες υπηρεσίες και δ) να θέτει ετήσιους στόχους.[30]

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΓΥΜΝΑΣΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Γενικά, υπάρχουν τρεις βασικές προϋποθέσεις για να επιτύχει ο γυμναστής στο μάθημα της ειδικής φυσικής αγωγής θετικά αποτελέσματα:

- Να κατέχει γνώσεις για την ψυχοκινητική ανάπτυξη. Η ψυχοκινητική ανάπτυξη είναι μια δυναμική λειτουργία, η οποία χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση δεξιοτήτων διαφορετικές για κάθε ηλικία και για κάθε παιδί, εξαιτίας της επίδρασης ατομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων και εξαρτάται από την αλληλεπίδραση και αλληλεξάρτηση του κοινωνικού, συναισθηματικού, νοητικού και κινητικού τομέα, ώστε να φτάσει ο οργανισμός στην πληρότητα. Σημαντικό ρόλο για την ομαλή ψυχοκινητική ανάπτυξη παίζουν τα προβλήματα υγείας, η νοημοσύνη, η έλλειψη αισθητηριακών διαταραχών (τύφλωση, κώφωση), το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της οικογένειας, το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και η ποιότητα της εκπαίδευσης που λαμβάνει το κάθε παιδί.
- Να είναι ικανός να συντάσσει εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ΕΕΠ και να το υλοποιεί καθώς αποτελεί «θεμέλιο λίθο» της ειδικής αγωγής.
- Να γνωρίζει τις προσαρμογές που πρέπει να γίνουν στο μάθημα ανάλογα με τα χαρακτηριστικά και την αναπηρία του ατόμου.[18]

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ (ΕΕΠ)

Επειδή το κάθε άτομο με αναπηρία αποτελεί ξεχωριστή προσωπικότητα, είναι απαραίτητο ένα Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα (ΕΕΠ) το οποίο θα είναι προσαρμοσμένο στις δυνατότητες και απαιτήσεις του. Η εξατομίκευση αυτή δίνει στον κάθε χαρακτήρα μια ξεχωριστή προσωπικότητα ως προς τη διδασκαλία, προσαρμόζει στους μαθητές κάποιες παραμέτρους του μαθήματος και με απλά λόγια «Δίνει Επιλογές» στους μαθητές να ασκηθούν με διαφορετικό βαθμό δυσκολίας ο καθένας ανάλογα με τις δυνατότητές του. Οι ασκήσεις σχεδιάζονται από τους εκπαιδευτικούς σύμφωνα τα κριτήρια και τις παραμέτρους που έχουν προετοιμάσει.[31] Για τον καταρτισμό του ΕΕΠ θα πρέπει α) να εκτιμηθεί το αναπτυξιακό του επίπεδο (νοητικό και κινητικό) από ψυχολόγο, κατάλληλα εκπαιδευμένο παιδίατρο ή από εκπαιδευτικό, ενώ η εκτίμηση των κινητικών ικανοτήτων μπορεί να γίνει από κατάλληλα εκπαιδευμένο καθηγητή φυσικής αγωγής, β) να γίνει ιατρική εξέταση από τα αποτελέσματα της οποίας θα εκτιμηθεί η το επίπεδο της φυσικής κατάστασης, το είδος και ο βαθμός μειονεξίας, ο προσδιορισμός των κατάλληλων ή μη αθλημάτων, διάφοροι περιορισμοί και τροποποιήσεις και γ) να υπάρχει συνεργασία μεταξύ γιατρού και καθηγητή

φυσικής αγωγής σε ετήσια βάση, ώστε να αποφευχθούν νέα προβλήματα αλλά και να ελαχιστοποιηθούν τα ήδη υπάρχοντα.

Τα παιδιά με αναπηρία ως προς το μάθημα της φυσικής αγωγής, διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες:

1) Παιδιά χωρίς περιορισμό στην άσκηση αλλά χρειάζονται απαραίτητα ΕΕΠ. Τα παιδιά αυτά μπορούν να ενταχθούν μέσα σε κανονική τάξη και πρόγραμμα όπως και τα παιδιά χωρίς ιδιαιτερότητες, χρειάζεται όμως μεγαλύτερη προσοχή και επίβλεψη ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού (μαθησιακές δυσκολίες, καθυστέρηση της ομιλίας και διαταραχές του λόγου, ελαφρά νοητική υστέρηση, συναισθηματικές διαταραχές).

2) Παιδιά με δυνητικά περιορισμένη κίνηση με εφαρμογή ΕΕΠ μέσα σε κανονική τάξη (με οργανικά νοσήματα όπως ο διαβήτης). Στην κατηγορία αυτή υπάγονται τα παιδιά με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές της προσωπικότητας και με μέτρια προς σοβαρή νοητική υστέρηση. Σε συνεργασία με τον γιατρό καθορίζεται η ένταση της άσκησης και ο περιορισμός σε κάποια αθλήματα όπως π.χ. πυγμαχία ή κολύμβηση στην επιληψία.

3) Παιδιά με περιορισμό της κίνησης (ορθοπεδικές, μυϊκές, νευρολογικές βλάβες, αισθητηριακές διαταραχές όπως π.χ. τύφλωση, κώφωση). Η άσκηση γίνεται από εξειδικευμένο καθηγητή φυσικής αγωγής και με ειδικότητα στην αντίστοιχη μειονεξία ενώ το ΕΕΠ προσαρμόζεται ανάλογα. Η άσκηση γίνεται σε διαφορετικές και χωριστές ομάδες.

Για τον καθορισμό των προγραμμάτων διδασκαλίας είναι απαραίτητο να δημιουργηθεί ένα ατομικό εκπαιδευτικό πλάνο κατά το οποίο θα καταγράφονται τα στοιχεία του παιδιού ανάλογα με τις ικανότητες και τις αδυναμίες του, τα ενδιαφέροντά του δηλαδή τι αθλήματα του αρέσουν αλλά και τι έχουν διάθεση οι γονείς τους να παρακολουθήσουν, τις εξωσχολικές δραστηριότητες σε περίπτωση που ακολουθούν και τέλος τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό που είναι διαθέσιμος σε κάθε δομή.

Για το μάθημα της φυσικής αγωγής απαιτούνται κάποιες προσαρμογές, όπως το πόσο συχνά συμμετέχουν στο μάθημα, αν διεξάγεται σε χώρο όπου παρέχεται επαρκής ασφάλεια, εξετάζεται η συνεργασία του καθηγητή φυσικής αγωγής με άλλους επιστήμονες, η εφαρμογή των κανονισμών που ισχύουν διεθνώς στους αθλητικούς οργανισμούς, η επιλογή των κατάλληλων δραστηριοτήτων και μεθόδων διδασκαλίας για την κάθε ηλικία και η προετοιμασία του επιστημονικού και βοηθητικού προσωπικού ώστε να αντιμετωπίσει τυχόν δυσκολίες.[18]

Ο καθηγητής φυσικής αγωγής, θα πρέπει να αντιλαμβάνεται εύκολα κάποια χαρακτηριστικά της ώριμης (σωστής) και ανώριμης κίνησης, για να διαπιστώσει αν κάποιο παιδί υστερεί στον κινητικό τομέα και να δοθεί η κατάλληλη δραστηριότητα για τη βελτίωσή της. Τα χαρακτηριστικά της ανώριμης κίνησης παρατηρούνται πριν, κατά και μετά την ολοκλήρωση της κίνησης και είναι τα εξής: [2]

α) πριν ή κατά τη διάρκεια του σχεδιασμού της κίνησης παρατηρείται

- αστάθεια (προβλήματα στην ισορροπία, στη δύναμη, στο ρυθμό)
- ακατάλληλος κινητικός σχεδιασμός (πρόβλημα στη δύναμη και τον ρυθμό)
- β) κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης
 - ασυμμετρία
 - άσχετη κίνηση
 - ανικανότητα ελέγχου της δύναμης και διατήρησης του ρυθμού
 - κατοπτρισμός
 - απώλεια δυναμικής ισορροπίας
- γ) μετά την ολοκλήρωση της κίνησης
 - πέσιμο μετά την εκτέλεση
 - συνέχιση της άσκησης ενώ πρέπει να σταματήσει

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟΙ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΠΟΥ ΥΛΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΤΑ ΚΔΑΠμεΑ

Σύμφωνα με τις έρευνες των Mahoney et al., το 2005, Kleinert et al., το 2007, Little et al., το 2008, Durlak et al το 2010,[8],[32],[33],[34] οι παιδαγωγικοί και κοινωνικο-συναισθηματικοί στόχοι που υλοποιούνται κατά τη φοίτηση των παιδιών με αναπηρία στα ΚΔΑΠμεΑ από τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής είναι:

- α) να αποκτήσουν παιδαγωγικές και κοινωνικές δεξιότητες μέσα από την ανάπτυξη φιλικών σχέσεων και με τη βοήθεια του κατάλληλου εκπαιδευτικού υλικού που υπάρχει,
- β) να ενταχθούν στις δομές και να αξιοποιήσουν όσο το δυνατό καλύτερα και δημιουργικά τον ελεύθερο χρόνο τους, σε ένα χώρο που είναι ασφαλής για την παραμονή τους,
- γ) να αναπτυχθούν ψυχοσυναισθηματικά και να παρέχεται ένα ασφαλές και ποιοτικό περιβάλλον όπου θα απασχολούνται και θα συμμετέχουν δημιουργικά σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες με σκοπό την ανάπτυξη των κινητικών ικανοτήτων και τη βελτίωση της υγείας και της ευεξίας τους όπως τη μείωση της παχυσαρκίας και τη βελτίωση της καρδιαγγειακής νόσου.
- δ) να εκπαιδευτούν σε θέματα αυτοεξυπηρέτησης
- ε) να ενισχυθεί η υποστήριξη της οικογένειας του ατόμου με αναπηρία, να ενημερωθεί για τις εξειδικευμένες ανάγκες του για φροντίδα και εκπαίδευση και να εκπαιδευτεί για την κατάλληλη αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιών
- στ) να διασυνδεθεί το ΚΔΑΠμεα με τις κοινωνικές υπηρεσίες, τους φορείς προεπαγγελματικής κατάρτισης και τις υπηρεσίες της τοπικής και νομαρχιακής αυτοδιοίκησης για την παροχή υπηρεσιών στήριξης και διεκδίκησης των δικαιωμάτων των παιδιών με αναπηρία σε συνεργασία με την πρωτοβάθμια υγεία και τις εθελοντικές οργανώσεις της περιοχής

ζ) να υλοποιηθούν προγράμματα ψυχαγωγίας και έκφρασης, άσκησης λόγου, σωματικής αγωγής και άθλησης και Ειδικής Φυσικής Αγωγής η οποία περιλαμβάνει παραδοσιακούς και ελεύθερους χορούς, παιδαγωγικά παιχνίδια, ψυχοκινητική αγωγή και βελτίωσης της φυσικής κατάστασης

Επιπλέον, σύμφωνα με την έρευνα της Γεωργιάδου (2018) όπου ερωτήθηκε ο σημαντικότερος στόχος των εκπαιδευτικών που υλοποιείται στα ΚΔΑΠμεΑ, βρέθηκε ότι σχετίζεται περισσότερο με τη δημιουργική απασχόληση και την ανάπτυξη ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, άθλησης και σωματικής αγωγής χωρίς να υπάρχουν διαφορές απόψεων ως προς το φύλο των ερωτηθέντων παρά μόνο στην ηλικιακή κατηγορία στην οποία ανήκουν, αφού οι εκπαιδευτικοί που ήταν 31-40 ετών θεώρησαν ως πιο σημαντικό στόχο την «ενασχόληση των παιδιών με αναπηρία με δημιουργικές δραστηριότητες και να περιορίσουν την τηλεόραση και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια». Όσοι εκπαιδευτικοί ήταν άνω των 41 ετών, υποστήριξαν ότι η «αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών με αναπηρία», είναι πιο σημαντικό κάτι το οποίο επίσης επιβεβαιώνεται στην πρώτη ερευνητική υπόθεση και οι νεότεροι σε ηλικία εκπαιδευτικοί, δηλαδή όσοι ήταν μέχρι 30 ετών και εργάζονταν από 5-10 χρόνια, υποστήριξαν ότι ο πιο σημαντικός κοινωνικό-παιδαγωγικός στόχος ήταν η «προσφορά προγραμμάτων και δραστηριοτήτων που ανταποκρίνονται στα εξωσχολικά ενδιαφέροντα των μαθητών» και αμέσως μετά ήταν η «αξιοποίηση ποικίλων εκπαιδευτικών προσεγγίσεων και εκπαιδευτικού υλικού» και ο «περιορισμός της ενασχόλησης των παιδιών με αναπηρία με την τηλεόραση και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια». Από αυτή την έρευνα διαπιστώνεται ότι όσοι εκπαιδευτικοί είναι πιο νέοι ή εργάζονται λιγότερα χρόνια στα ΚΔΑΠμεΑ, έχουν διαμορφώσει την κρίση τους κι εστιάζουν περισσότερο στους παιδαγωγικούς στόχους σε αντίθεση με τους εκπαιδευτικούς με μεγαλύτερη ηλικία οι οποίοι εστιάζουν στους κοινωνικούς στόχους. Το συμπέρασμα που βγαίνει σύμφωνα με τη Γεωργιάδου είναι ότι είναι αναγκαία η εφαρμογή εκσυγχρονισμένων και καινοτόμων εκπαιδευτικών προσεγγίσεων που θα ανταποκρίνονται καλύτερα δυνατότητες και στις ανάγκες των μαθητών με αναπηρία.[35]

ΣΤΟΧΟΙ Ε.Ε.Ε.ΕΚ ΚΑΙ ΕΝΙΑΙΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ-ΛΥΚΕΙΟΥ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

Ένα άτομο για να θεωρείται αυτόνομο πρέπει να έχει καταρτιστεί σε κάποια επαγγελματική δεξιότητα με την οποία το άτομο καταφέρνει να βγει από την απομόνωσή του, αναπτύσσει το ομαδικό πνεύμα και τη συνεργασία και αντιμετωπίζει πιο εύκολα τις όποιες δυσκολίες συναντά στη ζωή του. Τα περισσότερα άτομα με αναπηρία επιθυμούν να εργαστούν εφόσον έχουν τη δυνατότητα καθώς το επιδόματα που λαμβάνουν είναι δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες. Απαραίτητη προϋπόθεση για εύρεση εργασίας είναι η απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων μέσα από την κατάλληλη εκπαίδευση. Γι' αυτό το σκοπό έχουν ιδρυθεί τα Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. και τα Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια-

Λύκεια. Οι εκπαιδευτικές βάσεις βεβαίως μπαίνουν από το δημοτικό σχολείο. Στις δομές αυτές τα παιδιά με αναπηρία καλλιεργείται μέσα από τα μαθήματα μια θετική στάση ως προς την εργασία και τα πλεονεκτήματά της. Πολλές μελέτες απέδειξαν ότι ο λόγος που απολύονται από την εργασία τους τα άτομα με Νοητική Υστέρηση είναι η έλλειψη κοινωνικής επάρκειας, η κακή αντιμετώπιση από τους άλλους και η έλλειψη συνήθειας για εργασία και όχι εξαιτίας έλλειψης επαγγελματικών δεξιοτήτων.[36]

Οι μαθητές στα πλαίσια της προεπαγγελματικής εκπαίδευσης εκπαιδεύονται στις εξής δεξιότητες:

- συνθήκες εργασίας: τήρηση του ωραρίου, έγκαιρη προσέλευση, διατήρηση του χώρου εργασίας καθαρού και τακτοποιημένου και γενικά απόκτηση καλών συνηθειών σε ό,τι αφορά την εργασία
- σωστή συμπεριφορά στο χώρο εργασίας: πειθαρχία στους κανονισμούς, αναγνώριση πιθανών κινδύνων, σωστή εκτέλεση οδηγιών
- συναισθηματική σύνδεση ως προς την εργασία: έλεγχος συναισθημάτων, παροχή βοήθειας, κατανόηση οδηγιών, τήρηση κανόνων υγιεινής
- γνωριμία με τους χώρους εργασίας: γνώση των επαγγελμάτων και των δεξιοτήτων που απαιτούνται,
- απόκτηση τεχνικών δεξιοτήτων.[7]

ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Όπως όλοι οι άνθρωποι, έτσι και τα άτομα με αναπηρία έχουν ανάγκη και απαιτήσεις για νοητική, συναισθηματική, φυσική και κοινωνική ανάπτυξη τα οποία προσφέρονται μέσα από το παιχνίδι και την άθληση αφού από αυτά προσφέρονται πάμπολλες ευκαιρίες για λειτουργική και κοινωνική ενσωμάτωση. Βασικός στόχος της φυσικής αγωγής είναι η κινητική ανάπτυξη του παιδιού με αναπηρία, η οποία λόγω της κατάστασης εμφανίζει ελλείψεις και συντελείται με αργούς ρυθμούς. Η εκτέλεση των δραστηριοτήτων όπως το βάδισμα σε ανώμαλο έδαφος, το παιχνίδι στα όργανα της παιδικής χαράς (τσουλήθρα, τραμπάλα) κλπ, συντελείται καλύτερα χωρίς φόβο και με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση, αφού από την άσκηση αναπτύσσεται και διατηρείται η κινητικότητα και η ισορροπία. Αυτό έχει σημαντική επίδραση στην νοητική και ψυχοκινητική εξέλιξη του παιδιού με αναπηρία και γενικότερα στην προσωπικότητά του, καθώς η ειδική φυσική αγωγή προάγει τη σωματική ευεξία, την πειθαρχία στους κανονισμούς και τον έλεγχο των κινήσεων, ασκείται η μνήμη και η προσοχή, προωθείται η κοινωνικοποίησή του και αυξάνεται η αυτοπεποίθησή του.

Η ύλη της ειδικής φυσικής αγωγής, για καλύτερα αποτελέσματα, πρέπει να σχεδιάζεται με βάση τα εποπτικά μέσα διδασκαλίας που διατίθενται, τις ασκήσεις και τα παιχνίδια που θα χρησιμοποιηθούν και να συνδέεται η προηγούμενη με την επόμενη ενότητα διδασκαλίας για μια πιο ομαλή ροή του

μαθήματος. Για το σχεδιασμό μιας ενότητας, πρέπει να αξιολογηθεί το αγωνιστικό επίπεδο, αν το αθλητικό παιχνίδι χρησιμοποιείται ως μέσον ενσωμάτωσης ή ως θεραπευτικό μέσον, αν προκαλείται απογοήτευση ή εσωστρέφεια, αν οι ομάδες είναι λειτουργικές και υπάρχει ομοιογένεια.

Κατά την έναρξη του μαθήματος φυσικής αγωγής στο ειδικό σχολείο αλλά και στις δομές ειδικής αγωγής, είναι προτιμότερο οι δραστηριότητες που θα χρησιμοποιηθούν να έχουν μέτρια ένταση και να είναι εύκολες στην εκτέλεση και στη συνέχεια να αυξάνεται σταδιακά η επιβάρυνση. Όταν πρόκειται για εκμάθηση μιας νέας δραστηριότητας καλό είναι να γίνεται στην αρχή της ενότητας, πριν επέλθει η κόπωση ώστε να επιτυγχάνεται πιο εύκολη αφομοίωσή της και εκτέλεση ειδικά όταν πρόκειται για ασκήσεις που απαιτούν ισορροπία, ρυθμό και συγχρονισμό. Αντίθετα, οι δραστηριότητες που απαιτούν αντοχή και δύναμη πρέπει να εκτελούνται προς το τέλος της ενότητας ώστε να υπάρχει επαρκής χρόνος για ανάληψη και αποκατάσταση.[37]

ΕΙΔΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή, κατά την οποία το άτομο δυσκολεύεται στην επικοινωνία με άλλα άτομα και στις κοινωνικές σχέσεις, δεν αλλάζει εύκολα περιβάλλον, ενώ επαναλαμβάνει στερεοτυπίες και επηρεάζει τρεις περιοχές ανάπτυξης: την επικοινωνία, τη φαντασία και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Τα παιδιά με αυτισμό, εμφανίζουν μη φυσιολογική ανάπτυξη της κατανόησης και της κοινωνικότητας, ενώ παρουσιάζουν έλλειψη της γνώσης του σώματος. Γι' αυτό, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση να ξεχωρίσει έννοιες όπως δεξιά-αριστερά, πάνω-κάτω, ενώ με την άσκηση το παιδί με αυτισμό βελτιώνει τη σωματική και ψυχική του υγεία. Η ενδυνάμωση των μυών και ο μυϊκός συντονισμός, είναι βασικοί στόχοι που πρέπει δοθεί ιδιαίτερη σημασία. Μέσα από μια αλληλουχία ασκήσεων και κινήσεων, αλλά και μέσα από το διαδραστικό παιχνίδι το παιδί μπορεί να μειώσει το άγχος του, το οποίο συνδυάζεται με βουλιμικές τάσεις. Έχει παρατηρηθεί ότι ένα με παιδί με αυτισμό όταν αγχώνεται, τρώει περισσότερο και συνήθως όχι καλής ποιότητας τροφή με αποτέλεσμα να έχει υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας. Για την αποφυγή του άγχους, δεν επιλέγονται ομαδικές δραστηριότητες και αθλήματα, τουλάχιστον στις μικρότερες ηλικίες, καθώς μπορεί να δημιουργηθεί ένας μη υγιής ανταγωνισμός μεταξύ των παιδιών και μπορεί να επηρεαστεί η αυτοπεποίθησή του. Σε μεγαλύτερη ηλικία, ωστόσο, θα πρέπει να μάθουν τη συνεργασία με άλλα παιδιά, ώστε να γίνουν αποδεκτά από τις κοινωνικές ομάδες και να αναπτύξουν φιλίες. Αντίθετα, τα αθλήματα όπως ο χορός, το κολύμπι, η μουσικοκινητική αγωγή, θεωρούνται καλύτερες επιλογές, καθώς βελτιώνονται οι αδυναμίες του παιδιού με τη βελτίωση της κινητικότητας και με την τόνωση της αυτοπεποίθησής του. Η μίμηση, επίσης, είναι ένας καλός και εύκολος τρόπος για να ασκηθούν τα παιδιά σε νέες δραστηριότητες, καθώς με το να μιμηθούν τις ενέργειες κάποιου άλλου, αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια, αφού γνωρίζουν ήδη τι θα αντιμετωπίσουν και έτσι υπάρχουν περισσότερες

πιθανότητες να εκτελέσουν σωστά τις ασκήσεις. Ένα άλλο θετικό στοιχείο που παρατηρείται από την εφαρμογή προγραμμάτων άσκησης είναι ότι το παιδί χαλαρώνει αλλά παράλληλα εκτονώνεται η ενέργειά του, με αποτέλεσμα να είναι πιο ήρεμο και συγκεντρωμένο στις υπόλοιπες δραστηριότητες που κάνει όπως το διάβασμα και το παιχνίδι. [38]

Οι μαθητές με αυτισμό πρέπει να ακολουθούν τα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών (ΑΠΣ), τα οποία προσαρμόζονται ανάλογα με την ηλικία τους και το αναπτυξιακό τους επίπεδο, ώστε να μπορέσουν να αξιοποιήσουν στο μέγιστο βαθμό τις ικανότητες και τα προσωπικά ενδιαφέροντά τους, τα οποία είναι πιο κοντά στις γνωστικές ανάγκες τους που είναι ιδιαίτερες. Για καλύτερα αποτελέσματα στην παρακολούθηση των προγραμμάτων αυτών θα πρέπει οι μαθητές με αυτισμό να φοιτούν σε ένα μαθησιακό περιβάλλον κατάλληλα δομημένο για να διαμορφώσει σκεπτόμενους μαθητές, να υπάρχει ένα σταθερό καθημερινό πρόγραμμα, να γίνεται ατομική διδασκαλία κατά το δυνατό και να αποφεύγεται η ομαδική διδασκαλία, να χρησιμοποιούνται ειδικά μέσα διδασκαλίας εναλλακτικά είτε με οπτικοακουστικό υλικό είτε με φυσική παρουσία και καθοδήγηση και οι δραστηριότητες να προσαρμόζονται με βάση τα ενδιαφέροντά τους και τις προτιμήσεις τους. Γενικά, η εκπαίδευση των αυτιστικών μαθητών θα πρέπει να είναι δομημένη και προσανατολισμένη ώστε να επιτυγχάνεται η μείωση του άγχους και της σύγχυσης εξαιτίας των ερεθισμάτων που δέχονται από το περιβάλλον και δεν μπορούν να τα επεξεργαστούν. Αυτό είναι πολύ σημαντικό καθώς για να μπορεί ο μαθητής να αυξήσει την αυτονομία του και την κοινωνικότητα του θα πρέπει να έχει τον έλεγχο του περιβάλλοντος που το επηρεάζει σε διάφορους τομείς της ζωής του. [39]

Στους μαθητές με αυτισμό παρατηρείται μεγάλη ετερογένεια, ως προς τις κινητικές δυσκολίες και δεξιότητες και τις ανάγκες τους στο μάθημα της Προσαρμοσμένης Φυσικής Αγωγής (ΠΦΑ). Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται διαφορετικές μέθοδοι διδασκαλίας για να καλυφθούν οι ανάγκες των μαθητών αυτών ώστε να επιτευχθεί ο εκπαιδευτικός στόχος που έχει τεθεί από τον Καθηγητή Φυσικής Αγωγής (ΚΦΑ). Μερικές από αυτές τις μεθόδους είναι οι εξής: Η άμεση διδασκαλία (direct instruction) όταν πρόκειται για μαθητές με σοβαρά κινητικά προβλήματα, η ανάλυση έργου (task analysis) που μπορεί να είναι μερική ή ολική, όπου χρησιμοποιούνται «κάρτες με διάφορες δραστηριότητες» (task cards), κατά την οποία ο μαθητής ανάλογα με το τι δείχνει η κάρτα δραστηριοτήτων καλείται να εκτελέσει μια συγκεκριμένη δραστηριότητα ή μια σειρά δραστηριοτήτων και εργάζεται σύμφωνα με τον ατομικό του ρυθμό. Ανάλογα με τις ικανότητες του κάθε μαθητή, προσαρμόζεται η δραστηριότητα, έτσι ώστε οι προσπάθειες να έχουν επιτυχία και να εξασφαλίζεται η ομαδικότητα. Άλλες μέθοδοι είναι η μίμηση προτύπου όπου χρησιμοποιούνται πρότυπα αναπαράστασης και επίδειξης μέσα από παραδείγματα, η καθοδηγούμενη ανακάλυψη διδασκαλίας (guided discovery style-έμμεση μέθοδος), η οποία εφαρμόζεται σε μαθητές με μέτρια νοητική ικανότητα, όπου για να καταλάβει την κίνηση ο μαθητής ακολουθεί με τη βοήθεια του ΚΦΑ

μια σειρά από ερωτήσεις και βήματα, η μέθοδος του πολύπλευρου ερεθισμού (cross modality-multisensory) και τέλος η διαδικασία επίλυσης κινητικών προβλημάτων (problem solving style), η οποία είναι μια έμμεση μέθοδος διδασκαλίας και εφαρμόζεται σε άτομα που δεν έχουν μεγάλη κινητική εμπειρία και έτσι μέσα από την μίμηση μαθαίνουν τις κινήσεις.

Για να κατανοήσουν καλύτερα τα παιδιά με αυτισμό τις δραστηριότητες της φυσικής αγωγής, είναι αναγκαίο να γίνουν κάποιες προσαρμογές στο περιβάλλον που θα ασκηθούν όπως είναι ο καθορισμός μιας συγκεκριμένης ακολουθίας γεγονότων για κάθε μάθημα, αντικείμενα που ενοχλούν τον μαθητή και του αποσπούν την προσοχή θα πρέπει να απομακρύνονται, κατά τη διάρκεια του μαθήματος θα πρέπει να γίνονται συχνά διαλείμματα ώστε να ο μαθητής να μην χάνει το ενδιαφέρον του και κουράζεται, όταν τελειώνει η μία δραστηριότητα και ξεκινάει μία άλλη να υπάρχει μια ομαλότητα, να ενημερώνεται ο μαθητής για το πρόγραμμα φυσικής αγωγής που πρόκειται να παρακολουθήσει ώστε να προετοιμάζεται κατάλληλα και να δίνονται οδηγίες με οπτικά μέσα και με τη σωματική επαφή όταν πρόκειται να μάθουν νέες δεξιότητες που αφορούν την κίνηση.[40]

Ο καθηγητής ειδικής φυσικής αγωγής θα πρέπει να σχεδιάσει προγράμματα άσκησης και δραστηριότητες για την ανάπτυξη και βελτίωση των αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων αλλά και για τη μείωση των δυσκολιών, τα οποία θα πρέπει να είναι εξατομικευμένα., σύμφωνα με τις ιδιαιτερότητες των μαθητών με αυτισμό, βασισμένα στην επίτευξη μακροπρόθεσμων και βραχυπρόθεσμων στόχων. Ο ΚΦΑ είναι υπεύθυνος για την αξιολόγηση του μαθητή ως προς την κινητική του κατάσταση μέσω της παρατήρησης, κατά τη διάρκεια εφαρμογής των προγραμμάτων άσκησης και στο τέλος του ετήσιου προγράμματος, για τον καλύτερο σχεδιασμό ενός εξατομικευμένου προγράμματος, διαπιστώνεται η αποτελεσματικότητα των μεθόδων που εφαρμόστηκαν, το ενδιαφέρον που εκδηλώθηκε, η προσπάθεια που κατέβαλε και το μέγεθος της αφομοίωσης και κατανόησης των εννοιών που αφορούν την ειδική φυσική αγωγή. Θα πρέπει, επίσης, οι στόχοι και οι διδακτικές μέθοδοι να είναι προσδιορισμένοι με σαφήνεια και να ανταποκρίνονται στις εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Αυτά τα προγράμματα άσκησης μπορούν να συνδυαστούν με άλλα εκπαιδευτικά προγράμματα όπως η μουσικοθεραπεία και η γλωσσική ανάπτυξη. Η γλωσσική ανάπτυξη βελτιώνεται καθώς τα παιδιά κατά τη διάρκεια της άσκησης θα πρέπει να ακούσουν, να κατανοήσουν και να εκτελέσουν οδηγίες και έτσι εμπλουτίζεται και το λεξιλόγιό τους. Πολύ σημαντικό ρόλο για τη σωστή εκτέλεση της άσκησης παίζει η μίμηση, ειδικά όταν πρόκειται για καινούριες δραστηριότητες. Αυτή η στρατηγική τα βοηθά να αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια και αυτοπεποίθηση που τα οδηγεί σε καλύτερη αποτελεσματικότητα. Εκτελώντας πιο σωστά την άσκηση και τη δραστηριότητα, δημιουργούνται μεγαλύτερες πιθανότητες για βελτίωση της αναπνοής και του καρδιακού παλμού σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα και με μεγαλύτερη ασφάλεια.[38]

ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

Η Νοητική Υστέρηση είναι μια παθολογική κατάσταση κατά την οποία το άτομο έχει νοημοσύνη κάτω του φυσιολογικού κατά την περίοδο της ανάπτυξής του και πριν φτάσει το 18ο χρόνο της ζωής του και συνοδεύεται από ανεπάρκεια σε κάποιον από τους τομείς όπως της μάθησης, της ωρίμασης και της κοινωνικής προσαρμογής, ενώ υποφέρει από κάποια συνεχή ανικανότητα που αφορά το σώμα (π.χ διαταραχές αισθητηρίων, εγκεφαλική παράλυση), το πνεύμα και την προσωπικότητα (διαταραχές στη συμπεριφορά). Η νοητική υστέρηση διακυμαίνεται σε επίπεδα με βάση το Δείκτη Νοημοσύνης (Δ.Ν ή I.Q κάτω του μέσου 100) και χωρίζεται σε πέντε κατηγορίες:

- α) Οριακή νοημοσύνη με Δ.Ν 85-68
- β) Ελαφρά Νοητική Υστέρηση με Δ.Ν 67-52
- γ) Μέτρια Νοητική Υστέρηση με Δ.Ν 51-36
- δ) Σοβαρή Νοητική Υστέρηση με Δ.Ν 35-20 και
- ε) Βαριά Νοητική Υστέρηση με Δ.Ν <20

Τα παιδιά με οριακή νοητική υστέρηση δε θεωρούνται «καθυστερημένα», απλά κατά την εκπαίδευση παρουσιάζουν κάποια προβλήματα, παρακολουθούν όμως, κανονικό σχολείο, ενώ τα καταφέρνουν σε ικανοποιητικό βαθμό επαγγελματικά και κοινωνικά. Στην ελαφρά νοητική υστέρηση τα παιδιά μέχρι την ηλικία των 6 ετών επικοινωνούν καλά και παρουσιάζουν κοινωνικές δεξιότητες θεωρούνται ασκήσιμα και εκπαιδύσιμα. Με τη φοίτηση σε «ειδικά» σχολεία και την κατάλληλη βοήθεια μαθαίνουν να αυτοεξυπηρετούνται και να ζουν ανεξάρτητα στη ζωή τους και τους δίνεται η δυνατότητα για πιο εύκολη επαγγελματική αποκατάσταση στο μέλλον. Τα παιδιά που ανήκουν στη μέτρια νοητική υστέρηση αποτελούν περίπου το 10% των στερούντων νοητικά και από τη νηπιακή ηλικία εκπαιδεύονται σε επικοινωνιακές δεξιότητες στα ειδικά σχολεία. Επιπλέον, δίνεται έμφαση στην παρακολούθηση της άσκησης, όπου εξασκούνται σε τεχνικές επιδεξιότητες ώστε να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που παρουσιάζουν στην αυτοεξυπηρέτηση και τη λειτουργικότητα στην καθημερινότητά τους. Υπό επίβλεψη και καθοδήγηση είναι δυνατόν να εκπαιδεύονται σε ειδικά πλαίσια κοινωνικής ένταξης και να εργάζονται ή να απασχολούνται σε προστατευμένα εργαστήρια. Στο 5% των στερούντων νοητικά ανήκουν τα παιδιά με σοβαρή νοητική υστέρηση στα οποία δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα για κατάκτηση δεξιοτήτων λόγου και ομιλίας και επιδεξιότητες βασικής αυτοεξυπηρέτησης από τη νηπιακή ηλικία. Χρειάζονται συνεχή εποπτεία κατά την εκπαίδευσή τους σε κέντρα ημέρας ώστε αργότερα να μπορέσουν να απασχοληθούν σε εργαστήρια. Τέλος, τα παιδιά με βαριά νοητική υστέρηση χρειάζονται συνεχή επίβλεψη καθώς συνυπάρχουν συνήθως σοβαρές παθήσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος και άλλα σοβαρά προβλήματα, εξαρτώνται πλήρως από άλλα άτομα και παρουσιάζουν πλήρη αδυναμία στην επικοινωνία και την αυτοεξυπηρέτηση.

Η πλειονότητα των περιπτώσεων της νοητικής υστέρησης ανήκει στη μέτρια ή στην οριακή νοητική υστέρηση και το μεγαλύτερο μέρος ανήκει στα κατώτερα μορφωτικά, κοινωνικά και οικονομικά επίπεδα. Οι παράγοντες που ενοχοποιούνται για την αιτιολογία της νοητικής υστέρησης είναι πάνω από 100 ενώ σε πολλές περιπτώσεις η αιτιολογία παραμένει άγνωστη. Τα αίτια εμφάνισης της νοητικής υστέρησης είναι: Μη οργανικά-Περιβαλλοντολογικά όπως κοινωνικά, οικονομικά, εκπαιδευτικά ή συναισθηματικές διαταραχές και Οργανικά. Τα οργανικά χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες:

- α) Προγεννητικά, όπως Χρωμοσωμικές ανωμαλίες (π.χ. σύνδρομο Down), κληρονομικοί παράγοντες, βλάβες στο κεντρικό νευρικό σύστημα, ατυχήματα ή ασθένειες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
- β) Περιγεννητικά, όπως προωρότητα και επιπλοκές, υποξία, τραύμα κατά τον τοκετό, μηνιγγίτιδα, μικρό βάρος νεογνού, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια
- γ) Μεταγεννητικά, όπως λοιμώξεις του κεντρικού νευρικού συστήματος, ακτινοβολία εγκεφάλου, υψηλοί πυρετοί, σπασμοί, μεταβολικά νοσήματα, σοβαροί τραυματισμοί, δηλητηριάσεις.

Πολλή σημαντική είναι η πρόληψη της νοητικής υστέρησης η οποία περιλαμβάνει τη γενετική καθοδήγηση-προγεννητική διάγνωση με αμνιοκέντηση ή πλακουντοκέντηση, καθώς μπορούν να διαγνωστούν χρωματοσωματικές ανωμαλίες και μεταβολικά νοσήματα. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι καλό να υπάρχει σχολαστική παρακολούθηση της εγκύου η οποία περιλαμβάνει συχνές κλινικές εξετάσεις, εξέταση ούρων, υγιεινό περιβάλλον, έλεγχο της αιμοσφαιρίνης, σωστή διατροφή, μέτρηση αρτηριακής πίεσης και αποφυγή λοιμώξεων. Θα πρέπει να εξασφαλίζονται σωστές συνθήκες τοκετού, σε οργανωμένες κλινικές, για την άμεση αντιμετώπιση των ενδεχόμενων επιπλοκών της μητέρας και του παιδιού. Ιδιαίτερη σημασία έχει και η έγκαιρη διάγνωση της πάθησης, καθώς η Ν.Υ μπορεί να είναι δευτεροπαθής δηλαδή να μπορεί να βελτιωθεί η νοημοσύνη του παιδιού και η ψυχοκινητική του εξέλιξη με την έγκαιρη παρέμβαση, ενώ μπορεί η αιτία της Ν.Υ να αντιμετωπίζεται με ιατρική παρέμβαση όπως η εγκεφαλική παράλυση, ο υποθυρεοειδισμός κ.λ.π. Αφού διαγνωστεί η πάθηση, θα πρέπει να γίνει πλήρης κλινικός και εργαστηριακός έλεγχος, να εκτιμηθεί η αναπτυξιακή ηλικία του παιδιού και τέλος να συνεργαστούν όλοι οι ειδικοί όπως ο παιδοψυχίατρος, ο ψυχολόγος, ο νευρολόγος, ο οφθαλμίατρος, ο ορθοπαιδικός, ο ωτορινολαρυγγολόγος, ο λογοθεραπευτής, ο φυσιοθεραπευτής και η κοινωνική λειτουργός ώστε να αποφασίσουν για τη συνολική αντιμετώπιση του παιδιού και να εφαρμόσουν ένα εξατομικευμένο ειδικό πρόγραμμα.

Μεγάλη σπουδαιότητα πρέπει να δίνεται στην αντιμετώπιση των γονιών όταν πληροφορηθούν ότι το παιδί θα είναι μειονεκτικό. Ένα πρόβλημα που πρέπει να λύσουν οι ειδικοί είναι το πότε και το πώς θα ενημερώσουν τους γονείς για το παιδί, έγκαιρα και χωρίς αναβολές για να επέλθει πιο γρήγορα η προσαρμογή τους με την πραγματικότητα, καθώς η αβεβαιότητα και οι ψεύτικες ελπίδες οδηγούν σε

άσχημες καταστάσεις. Οι γονείς θα πρέπει να ενημερώνονται από γιατρό μαζί με τον δάσκαλο ή τον κοινωνικό λειτουργό ή τον ψυχολόγο με απλά λόγια και να μαθαίνουν το πρόβλημα του παιδιού τους, δίνοντας έμφαση στα θετικά που μπορούν να αξιοποιήσουν. Στην αρχή δεν είναι εύκολο να το αποδεχτούν, όταν όμως συνειδητοποιήσουν την κατάσταση τότε θα ξεκινήσει η περίοδος προσαρμογής σε συνεργασία αλλά και παρουσία της κοινωνικού λειτουργού, η οποία εκτός από συμβουλές για την αγωγή του παιδιού θα καθοδηγούν και τη μεταξύ τους συμπεριφορά, προσπαθούν να δυναμώσουν τους δεσμούς τους και να επανακτήσουν την αγάπη τους και να έχουν επαφές με τους συγγενείς και τους φίλους ζητώντας τους βοήθεια και συμπαράσταση. Ιδιαίτερη φροντίδα και προσοχή πρέπει να δίνεται και στα άλλα παιδιά της οικογένειας τα οποία πρέπει να ενημερώνονται με ειλικρίνεια και σαφήνεια, ώστε να μην τους δημιουργηθούν ψυχολογικά προβλήματα. Αν δεν υπάρχουν άλλα αδέρφια πρέπει να ενθαρρύνονται να αποκτήσουν κι άλλο παιδί αν βέβαια δεν υπάρχει κληρονομικότητα που να προκαλεί τη συγκεκριμένη μειονεκτικότητα. Όλα αυτά είναι σημαντικά για τη δημιουργία ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος για το παιδί με νοητική υστέρηση.

Τα παιδιά με νοητική υστέρηση δε διαφέρουν από τα φυσιολογικά, καθώς όλοι οι άνθρωποι έχουν ανάγκη για φυσική, κοινωνική, συναισθηματική και νοητική ανάπτυξη. Με κριτήρια τη φυσική διάπλαση, τις ικανότητες, τη νοημοσύνη, τις συνυπάρχουσες αναπηρίες ή οργανικά νοσήματα και τις ειδικές ανάγκες επιλέγεται η άσκηση και το άθλημα για το κάθε άτομο με Ν.Υ. Η άσκηση βοηθά τα άτομα με Ν.Υ να βελτιώσουν την κινητικότητα των μελών του σώματος, τη μυϊκή ισχύ, τη στατική και δυναμική ισορροπία του σώματος, την ευκαμψία, τη συνεργασία και το συντονισμό ματιού - χεριού και τις γνώσεις γύρω από το σώμα τους. Επίσης, η άσκηση αυξάνει την ταχύτητα των κινήσεων και την αντοχή, προάγει τη σωματική υγεία, προφυλάσσει από ορισμένες παθήσεις, προάγει την αυτογνωσία και την αυτοπεποίθησή του και βελτιώνει τις νοητικές του ικανότητες. Οι κοινωνικές γνωριμίες και σχέσεις καθώς και οι ψυχολογικές ανάγκες οδηγούν τα παιδιά με Ν.Υ να ασχοληθούν με τη γυμναστική η οποία έχει θετικά αποτελέσματα καθώς τα οδηγεί σε αναγνώριση του εγώ αλλά και σε συναγωνισμό, τους δημιουργεί συναισθήματα χαράς, ικανοποίησης, επιτυχίας και έλεγχο της τύχης, ενώ διεγείρει την επιθυμία τους για κοινωνικές σχέσεις και αποδοχή από τους άλλους.

Οι δραστηριότητες που προτιμώνται για τα παιδιά με νοητική υστέρηση είναι αυτές με τη μορφή παιχνιδιού για να τους κινεί το ενδιαφέρον, με απλούς κανόνες ώστε να διευκολύνεται η αντίληψη και η ενθάρρυνση, οι οποίες απαιτούν αδρή κινητικότητα και όχι λεπτή, ενώ το πρόγραμμα πρέπει να είναι συνεχές και τακτικό και πάντα υπό την επίβλεψη ενός καθηγητή φυσικής αγωγής.

Για τη βελτίωση των λειτουργικών δεξιοτήτων των παιδιών με μέτρια νοητική υστέρηση ανάλογα με την ηλικία μπορούν να συμμετέχουν στις εξής δραστηριότητες:

4-8 έτη τα παιδιά ασχολούνται με το τρέξιμο και το πήδημα κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, κάνουν ασκήσεις ισορροπίας στο ένα πόδι, κάνουν ομαδικές δραστηριότητες με καθοδήγηση,

8-12 έτη αρχίζει η συνεργασία και η κοινωνικοποίηση με τα άλλα παιδιά, ασχολούνται με συναγωνιστικά σπορ και αθλήματα που περιλαμβάνουν πέταγμα και άρπαγμα της μπάλας, 12-17 έτη το πρόγραμμα άσκησης περιλαμβάνει παιχνίδια και τροποποιημένα αθλήματα που έχουν πιο υψηλές απαιτήσεις και επιδόσεις με ρακέτα ή μπάλα και τα ατομικά όπως το κολύμπι. >17 έτη το παιδί έχει την ικανότητα να διαλέγει ποιο άθλημα θέλει και να συνεργάζεται με άλλους στα ομαδικά αθλήματα[2]

ΑΣΚΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN

Εκτός από τις προηγούμενες ασκήσεις και δραστηριότητες, στην περίπτωση των παιδιών με Σύνδρομο Down επιβάλλονται κάποιες πρόσθετες προσαρμογές οι οποίες είναι:

- γυμναστική σε συνδυασμό με μουσική, η οποία δραστηριότητα είναι πολλή αγαπητή στα παιδιά και βοηθά να βελτιώσουν την αερόβια ικανότητά τους,
- ασκήσεις που απαιτούν τη συμμετοχή μεγάλων μυϊκών ομάδων, οι οποίες διορθώνουν τη μυϊκή υποτονία και βελτιώνουν τη φυσική κατάσταση των παιδιών,
- ασκήσεις ισορροπίας, κατά τις οποίες παρατηρείται μεγαλύτερη υστέρηση,
- ασκήσεις ενδυνάμωσης κάτω άκρων με ανυψώσεις των ποδιών ιδιαίτερα στην περίπτωση της πλατυποδίας
- ασκήσεις κοιλιακών[18]

ΑΣΚΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Τα παιδιά που πάσχουν από διαβήτη παρουσιάζουν διαταραχή στο μεταβολισμό των υδατανθράκων, των πρωτεϊνών και των λιπών καθώς η έκκριση ινσουλίνης από το πάγκρεας είναι ανεπαρκής ή παρουσιάζει μειωμένη δραστηριότητα και διακρίνεται σε δύο τύπους: το διαβήτη τύπου I κατά τον οποίο είναι απαραίτητη η χρήση ένεσης ινσουλίνης για αυτό το άτομο λέγεται και ινσουλινοεξαρτώμενο, ο διαβήτης τύπου II κατά την οποία τα άτομα που πάσχουν δε χρειάζονται ινσουλίνη και λέγονται και μη ινσουλινοεξαρτώμενα. Ο γυμναστής πρέπει να γνωρίζει τα συμπτώματα μιας υπογλυκαιμικής κρίσης ή ενός διαβητικού κόματος και να ενεργήσει κατάλληλα.

Το μάθημα της φυσικής αγωγής πρέπει να γίνεται με ασφάλεια για τα παιδιά που συμμετέχουν, ενώ απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στο μάθημα αποτελεί ο ρυθμιζόμενος διαβήτης του μαθητή. Έτσι, η άσκηση πρέπει να ξεκινάει με προθέρμανση 5-10 λεπτών με απαλό και ήρεμο βάδισμα και αυξανόμενη σταδιακή ένταση όπως το τρέξιμο και στο τέλος να υπάρχει το στάδιο της αποθεραπείας για 5-10 λεπτά. Ο στόχος της άσκησης για τα παιδιά με διαβήτη είναι η μείωση της γλυκόζης στο αίμα, γι' αυτό το λόγο καλό είναι να αποφεύγονται οι αναερόβιες ασκήσεις και οι ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης και να γίνονται αερόβιες δραστηριότητες, έντασης 50-60% της

μέγιστης πρόσληψης οξυγόνου για 20-60 λεπτά για 4-7 φορές την εβδομάδα είναι το επιθυμητό, σε σταθερή ώρα και ένταση ώστε να ρυθμίζεται το σάκχαρο και να μην παρουσιάζονται διαταραχές κατά τον μεταβολισμό, ενώ πρέπει να δίνεται χρόνος για διάλειμμα κάθε 15' περίπου για ενυδάτωση με υγρά για την αποφυγή αφυδάτωσης. Εκτός από τις ασκήσεις με δύναμης, καλό είναι να αποφεύγονται τα αθλήματα επαφής όπως η καλαθοσφαίριση ή το ποδόσφαιρο και οι δραστηριότητες που γίνονται σε ύψος όπως το μονόζυγο ενώ συνίστανται ο χορός και η πετοσφαίριση.

Όταν παρατηρείται υψηλή αρτηριακή πίεση στην ηρεμία, μολύνσεις στο σώμα, κράμπες και κρίσεις υπογλυκαιμίας πρέπει να διακόπτεται άμεσα η άσκηση έως ότου επιλυθούν τα προβλήματα και έπειτα να ξαναρχίσει τη γυμναστική.[18]

ΑΣΚΗΣΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Η άσκηση αποτελεί ένα σημαντικό μέσο για την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών και ταυτόχρονα επιδρά ευνοϊκά στη φυσική του κατάσταση και την ψυχολογία του. Πριν την εφαρμογή ενός ΕΕΠ ο καθηγητής φυσικής αγωγής πρέπει να εκτιμήσει με ακρίβεια το νοητικό επίπεδο του μαθητή και τις κινητικές του επιδεξιότητες και να καθορίσει τη διαταραχή που συνυπάρχει με τη μαθησιακή δυσκολία π.χ υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής, όπου ο καθηγητής διαλέγει ποικίλες ασκήσεις με μικρή διάρκεια ώστε να προκαλείται το ενδιαφέρον του μαθητή και να πραγματοποιεί με επιτυχία την άσκηση. Βαθμιαία αυξάνεται ο χρόνος της άσκησης. Ο καθηγητής φυσικής αγωγής δίνει τα παραγγέλματα με δυνατή φωνή, απλά και εκφραστικά και ζητεί από τον μαθητή να τα επαναλάβει για ενίσχυση της μνήμης και της αντιληπτικής ικανότητας. Οι δραστηριότητες που επιλέγονται πρέπει να διδάσκονται βήμα βήμα και να είναι εύκολες ώστε κατά την επιτυχή εκτέλεσή τους να ενισχύεται η αυτοπεποίθηση των παιδιών.[18] Τα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές ισορροπίας αποφεύγουν τα αθλήματα που σχετίζονται με το ύψος ενώ τα παιδιά με δυσκολία προσανατολισμού και δυσκολίας εμπέδωσης δεξιού-αριστερού έχουν ως μοντέλο είτε τον καθηγητή φυσικής αγωγής είτε έναν άλλον μαθητή. Κάθε σωστή προσπάθεια πρέπει να επαινείται για την ενίσχυση της θέλησης των παιδιών για περισσότερες ασκήσεις ενώ με τη χρησιμοποίηση θετικών κινήτρων και μια ποικιλία διαφορετικών ασκήσεων παρακινούνται για συμμετοχή στο μάθημα της φυσικής αγωγής.[2]

ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΛΥΣΗ

Εγκεφαλική Παράλυση είναι η μόνιμη, μη προοδευτική και μη αναστρέψιμη βλάβη των κινητικών κυρίως κέντρων του εγκεφάλου. Η εκδήλωσή της γίνεται με διαταραχές στη στάση και την κινητικότητα καθώς και με αδυναμία του πάσχοντα να χρησιμοποιήσει τους μυς του εκούσια και

μπορεί να συνοδεύονται και από άλλες βλάβες όπως επιληψία, νοητική υστέρηση, διαταραχές της όρασης, ομιλίας και ακοής και διαταραχές στη συμπεριφορά. Τα αίτια της εγκεφαλικής παράλυσης είναι προγεννητικά (προδιάθεση, ενδομήτριες λοιμώξεις, εγκεφαλική αιμορραγία, περιβαλλοντικοί παράγοντες), περιγεννητικά (προωρότητα, μικρό βάρος κύησης, τραύμα, ασφυξία, αιμορραγίες και αναπνευστικά προβλήματα) και μεταγεννητικά (λοιμώξεις του Κ.Ν.Σ, ίκτερος, όγκοι, αγγειακά επεισόδια, κοκκύτης. Ανάλογα με τα αίτια και την περιοχή προσβολής του εγκεφάλου η εγκεφαλική παράλυση ταξινομείται σε τέσσερις μορφές:

- 1) Σπαστική μορφή. Η πιο συχνή μορφή όπου παρουσιάζεται βλάβη στις κινητικές περιοχές του εγκεφαλικού φλοιού και του πυραμιδικού συστήματος και παρατηρείται σε παιδιά που εμφάνισαν υποξία ή γεννήθηκαν πρόωρα.
- 2) Εξωπυραμидική μορφή. Η μορφή αυτή οφείλεται σε βλάβη των βασικών γαγγλίων και προκαλείται από βαριά υποξία και από πυρηνικό ίκτερο.
- 3) Ατονική μορφή. Είναι αποτέλεσμα βλάβης των περιοχών της παρεγκεφαλίδας και του φλοιού.
- 4) Μικτές μορφές. Είναι συνδυασμός των άλλων μορφών και πρόκειται για εκτεταμένη βλάβη του εγκεφάλου.

Ανάλογα με την έκταση των εκδηλώσεων και την περιοχή των προσβολών η εγκεφαλική παράλυση διακρίνεται σε α) τετραπληγία η οποία καταλαμβάνει όλο τον κορμό και τα άκρα, β) η διπληγία που προσβάλλει όλο τον κορμό αλλά εκδηλώνεται μόνο στα κάτω άκρα, γ) ημιπληγία η οποία πρόκειται για προσβολή του ενός ημιμορίου μόνο του σώματος, δ) παραπληγία η οποία είναι σπάνια μορφή και η προσβολή της περιορίζεται μόνο στα κάτω άκρα και ε) μονοπληγία η οποία προσβάλλει μόνο ένα άκρο.[18]

Για την αντιμετώπιση της Εγκεφαλικής Παράλυσης εφαρμόζονται τα εξής μέτρα:

- 1) Φυσιοθεραπεία
- 2) Εργασιοθεραπεία
- 3) Λογοθεραπεία
- 4) Ορθοπεδική διόρθωση
- 5) Νευροχειρουργικές επεμβάσεις
- 6) Άλλα θεραπευτικά μέτρα

Η φυσική αγωγή των παιδιών με Εγκεφαλική Παράλυση, στη Βασική Εκπαίδευση, περιλαμβάνει το τρέξιμο, το περπάτημα, το σχοινάκι, το πήδημα σε μήκος και σε ύψος, καθώς και επιδεξιότητες όπως το κλότσημα, το πέταγμα και το πιάσιμο της μπάλας. Στο Γυμνάσιο διδάσκονται κολύμπι, τοξοβολία, τένις και ομαδικά αθλήματα τα οποία αποτελούν το μέσο για την κοινωνική τους προσαρμογή. Το ελεύθερο παιχνίδι επίσης είναι απαραίτητο καθώς δίνει την ευκαιρία για δημιουργικότητα και φαντασία. Όταν απαιτείται χαλάρωση στα θεραπευτικά προγράμματα χρησιμοποιούνται η μουσική

και η ρυθμική ενώ οι ασκήσεις με τραγούδι χρησιμοποιούνται για άσκηση των μυών που σχετίζονται με την ομιλία. Τέλος, είναι πολλή σημαντική η εκμάθηση της κολύμβησης γιατί στο νερό γίνονται κινήσεις και ασκήσεις λόγω της άνωσης που αλλιώς δε θα γινόταν αφού το άτομο παρουσιάζει αδυναμία στη στάση και στη βάδιση. Επίσης, οι ασκήσεις μέσα στο νερό επιδρούν ευνοϊκά στους συσπασμένους μυς και παρατηρείται βελτίωση της κυκλοφορίας και της μυϊκής δύναμης. Για την εφαρμογή των προγραμμάτων άσκησης πρέπει να γίνεται εκτίμηση των ιδιοτεροτήτων κάθε ατόμου, όπως: α) η μορφή της εγκεφαλικής παράλυσης, β) η έκταση της βλάβης και γ) το επίπεδο της νοημοσύνης.[2]

Οι κατάλληλες ενέργειες κατά τη διάρκεια του μαθήματος φυσικής αγωγής είναι να γίνονται οι ασκήσεις με αργές κινήσεις και χαμηλό τόνο στη φωνή του γυμναστή, να ελέγχεται η θέση του κεφαλιού, να συμμετέχουν σε ασκήσεις βελτίωσης της αναπνοής, συμμετρικές ασκήσεις για αποφυγή κακής στάσης του σώματος, ασκήσεις ευλυγισίας για αύξηση του εύρους κίνησης και της κινητικότητας, ασκήσεις ισορροπίας για βέλτιστη συναρμογή των κινήσεων και βελτίωση της ικανότητας για βάδιση, ασκήσεις δύναμης με ελεύθερα βάρη με ένταση >60% της μέγιστης δύναμης και τέλος αερόβιες ασκήσεις με μέτρια ένταση 50-70% της ΜΚΣ για 15'. Πάντα προηγείται προθέρμανση 5-10' και τελειώνει η δραστηριότητα με αποθεραπεία και ασκήσεις χαλάρωσης.[18]

ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΥΦΛΩΣΗ

Το παιχνίδι αποτελεί μια ευχάριστη απασχόληση για τα παιδιά με τύφλωση, αλλά απαιτεί διάφορες δεξιότητες. Η αλληλεπίδραση με τους άλλους, οι δημιουργίες της φαντασίας, η κίνηση των σωμάτων στο χώρο, το υποκριτικό ταλέντο και η εξερεύνηση του περιβάλλοντος παρέχουν στα παιδιά πολλές ευκαιρίες για μάθηση. Πρέπει όμως, να γνωρίζουμε ότι αρκετά παιδιά με τύφλωση ή διαταραχές στην όραση χρειάζονται να μάθουν πως να παίζουν με τα παιχνίδια και να συμμετέχουν σε αγώνες καθώς λόγω της κατάστασής τους δεν μπορούν να παρακολουθήσουν τους άλλους. Τα παιχνίδια που επιλέγονται πρέπει να προσαρμόζονται κατάλληλα και να ανταποκρίνονται στο αναπτυξιακό επίπεδο του κάθε παιδιού και το πιο σημαντικό απ' όλα να μπορούν να παίζονται και από άτομα χωρίς αναπηρία, καθώς βοηθούν στην ανάπτυξη βασικών γνωστικών εννοιών (αναγνώριση χρωμάτων, αριθμών, σχημάτων). Επιλέγονται τα παιχνίδια με μουσική, καθώς προσφέρουν διέγερση και ακουστική ανατροφοδότηση, ενώ τα παιχνίδια με κουδούνια και μουσικά όργανα αναπτύσσουν τις λεπτές κινητικές και λειτουργικές δεξιότητες. Επίσης, ασκήσεις που βοηθούν στην αντίληψη του μεγέθους, της μορφής και του σχήματος των αντικειμένων είναι κατάλληλες καθώς και αυτές που βοηθούν στην αντίληψη της υφής διαφορετικών επιφανειών. Η χρήση βοηθητικών μέσων όπως για παράδειγμα η σφυρίχτρα είναι χρήσιμο αντικείμενο για τον καθηγητή φυσικής αγωγής. Κατά τη διάρκεια του μαθήματος είναι σημαντικό να υπάρχει κιναισθητική καθοδήγηση από τον γυμναστή

είτε με τα χέρια είτε με την αίσθηση, που αποκτά το παιδί όταν κάποιος συμμαθητής του εκτελεί την κίνηση, επομένως είναι σημαντική η χρήση ενός συνασκούμενου. Το περιβάλλον που εκτελούνται οι ασκήσεις πρέπει να διατηρείται πάντα καθαρός από αντικείμενα (μπάλες, σχοινάκια, στρώματα, κορύνες), τα οποία πρέπει να είναι ταξινομημένα σε συγκεκριμένους χώρους, πριν χρησιμοποιηθούν και ο μαθητής να εξερευνά το χώρο στον οποίο δε θα αλλάζουν θέση τα αντικείμενα. Επίσης, οι συγκεκριμένοι στόχοι και σκοποί που καθορίζονται και η εξασφάλιση ρουτίνας, δομής και σταθερότητας είναι σημαντικοί παράγοντες ασφάλειας.

Στόχος της φυσικής αγωγής στα παιδιά με τύφλωση είναι η βελτίωση της φυσικής κατάστασής τους από τις δραστηριότητες που επιστρατεύουν μεγάλες μυϊκές ομάδες, προάγουν την αερόβια ικανότητα και γενικότερα βελτιώνουν τη φυσική και κινητική κατάσταση του μαθητή. Ένας άλλος στόχος του μαθήματος είναι η εκπαίδευση του προσανατολισμού και της ισορροπίας του μαθητή με ασκήσεις που θα το βοηθήσουν στην επιτυχημένη συμμετοχή του στα προγράμματα άσκησης.

Είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπ' όψιν ότι ο μαθητής αντιμετωπίζει δυσκολίες στο παιχνίδι εξαιτίας των διαταραχών των αισθητηρίων και τον επηρεάζει ψυχικά και κοινωνικά στην ανάπτυξή του. Γι' αυτό, είναι πολύ σημαντικός ο ρόλος του γυμναστή για την περαιτέρω εξέλιξη του παιδιού και το «τράβηγμα» από την απομόνωση ώστε να επιτευχθεί η κοινωνική ένταξή του.[41]

ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΩΦΩΣΗ

Από έρευνες που έχουν γίνει, έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ του παιχνιδιού και της κινητικής εξέλιξης. Επομένως, κάθε παιδί χρειάζεται αρκετό χώρο και χρόνο για παιχνίδι ώστε να μπορέσει να αναπτύξει τις κινητικές του ικανότητες και ιδιαίτερα τα παιδιά με διαταραχές ακοής καθώς αντιμετωπίζουν προβλήματα κοινωνικής απομόνωσης διότι δύσκολα βρίσκουν φίλους για να συμμετέχουν σε ομαδικά παιχνίδια. Στο παιχνίδι, δεν είναι απαραίτητη η ομιλία ως μέσον επικοινωνίας καθώς η επαφή ανάμεσα στα παιδιά μπορεί να γίνει με χειρονομίες αλλά και οπτικά. Με το παιχνίδι, παρατηρείται βελτίωση στην άνεση των κινήσεων, αποκτάται σωστή κοινωνική συμπεριφορά και ασυναίσθητα το παιδί οδηγείται στη μάθηση μιας συγκεκριμένης κίνησης και τεχνικής. Για καλύτερες προσαρμογές, είναι απαραίτητο το παιδί με προβλήματα ακοής πριν από την εκτέλεση της άσκησης, να τοποθετείται πλησιέστερα στον καθηγητή φυσικής αγωγής για την επίδειξη της άσκησης και να διατηρείται η οπτική επαφή, ενώ είναι απαραίτητο να υπάρχει επαρκής φωτισμός, να γίνεται έλεγχος για καλύτερη ακοή σε ένα αυτί, να αποφεύγεται ο επιπρόσθετος θόρυβος και να υπάρχουν εθελοντές. Επίσης, οι κανόνες πρέπει να είναι απλοί να αποφεύγεται ο συνδυασμός επίδειξης και ομιλίας και να ενθαρρύνεται η συνεργασία.

Οι δραστηριότητες στις οποίες συμμετέχουν τα παιδιά με κώφωση ή βαρηκοΐα έχουν στόχο την ανάπτυξη της ικανότητας της ισορροπίας, με αλλαγές κατεύθυνσης, κυνηγητό, απότομο σταμάτημα

και ξεκίνημα, ανάπτυξη του ρυθμού μέσα από την εκμάθηση χορού, με τη χρήση μουσικών οργάνων και ανάπτυξη βασικών κινητικών δεξιοτήτων, μέσα από ρυθμικές ασκήσεις και παιχνίδια.[18]

3.Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών

Για να διαρθρωθεί το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών στον τομέα της καθημερινής διαβίωσης και της αυτοεξυπηρέτησης θα πρέπει να συμπεριληφθούν τρεις άξονες οι οποίοι αφορούν α) τις δεξιότητες που οδηγούν το άτομο στην αυτονομία και την αυτοεξυπηρέτηση (να τρώει μόνος του, να μαγειρεύει, να πλένεται, να ντύνεται, να χρησιμοποιεί την τουαλέτα και να είναι υπεύθυνος για την προσωπική του υγιεινή), β) να μπορούν να χρησιμοποιούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς, να πηγαίνουν στα εμπορικά καταστήματα και στις δημόσιες υπηρεσίες και γ) να αναπτύξουν ψυχαγωγικά και κοινωνικά ενδιαφέροντα. Αν τα παιδιά με αυτισμό διδαχθούν αυτές τις δεξιότητες και αποκτήσουν τις κατάλληλες εμπειρίες είναι προφανές ότι θα αποκτήσουν αυτοεκτίμηση και έτσι θα νιώσουν ότι έχουν αξία και ότι ανήκουν σε ομάδες όπως στην τάξη τους, στο σχολείο και στην κοινότητα.

Στο Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών περιγράφονται οι εξής μορφές παιχνιδιού:

- **Λειτουργικό παιχνίδι:** Στόχος του παιχνιδιού αυτού είναι η ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων των μαθητών με αυτισμό με τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες οι οποίες θα τους βοηθήσουν να εξοικειωθούν με τα αντικείμενα που χρησιμοποιούν, δρώντας πάνω σ' αυτά. Με το παιχνίδι αυτό δίνεται η ευκαιρία στους μαθητές να παίζουν με τα αντικείμενα χρησιμοποιώντας τα για τη χρήση που είναι πραγματικά και έτσι να αναπτυχθεί ένα παιχνίδι αιτίας-αποτελέσματος.
- **Κατασκευαστικό παιχνίδι:** Ο μαθητής ανάλογα με τα υλικά που του παρέχονται κατασκευάζει σχέδια παρόμοια με αυτά που υπάρχουν στο χώρο και να παίρνει διαφορετικά υλικά ώστε να φτιάχνει ποικίλες κατασκευές.
- **Συμβολικό παιχνίδι:** με αυτή τη μορφή του παιχνιδιού ο μαθητής προσποιείται ότι παίζει ρόλους χρησιμοποιώντας τα αντικείμενα και το σώμα του και τα αποδίδει συμπεριφορές και ιδιότητες γι' αυτό λέγεται και παιχνίδι προσποίησης. Επίσης, προσποιείται ότι κάνει μια ενέργεια είτε σε άλλους ανθρώπους είτε σε κούκλες και μπορεί να παίζει το ρόλο κάποιου άλλου ανθρώπου.
- **Παιχνίδι με κανόνες:** Τα παιχνίδια στα οποία συμμετέχουν οι μαθητές έχουν κάποιους κανόνες τους οποίους θα πρέπει να ακολουθούν.

Για τη βελτίωση των δεξιοτήτων του παιχνιδιού, σύμφωνα με το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών προτείνονται τα ακόλουθα επίπεδα διδασκαλίας:

- Το μοναχικό παιχνίδι, όπου το παιδί παίζει με ίδια ή διαφορετικά παιχνίδια από τα άλλα παιδιά αλλά είναι μόνο του και με τη βοήθεια του καθηγητή φυσικής αγωγής και του εκπαιδευτικού μαθαίνει να χρησιμοποιεί τα αντικείμενα με συμβολικό τρόπο.

- Το παράλληλο παιχνίδι, όπου το παιδί χρησιμοποιεί τα ίδια παιχνίδια και υλικά με άλλο παιδί το οποίο γνωρίζει ότι είναι στον ίδιο χώρο και μπορεί να βλέπει τις ενέργειές του και να το μιμείται, αλλά βασικά παίζει μόνο του.
- Το συντροφικό παιχνίδι, όπου τα παιδιά μαθαίνουν να παίζουν, να ανταλλάσσουν και να μοιράζονται τα παιχνίδια με τα άλλα παιδιά και έτσι η δραστηριότητα αυτή τα συνδέει.
- Το συνεργατικό παιχνίδι, φέρνει τα παιδιά κοντά σε ένα στόχο, όπου είναι η συνεργασία και έχουν συγκεκριμένους ρόλους το κάθε ένα στο παιχνίδι. [39]

Ενδεικτικές δραστηριότητες για το λειτουργικό παιχνίδι ώστε να αναπτυχθεί η κινητικότητα σε επίπεδο μοναχικού παιχνιδιού είναι το τραμπολίνο όπου ο γυμναστής μαζί με τον μαθητή ανεβαίνουν και ακολουθούν την ίδια κίνηση με μίμηση, τα παιχνίδια με κινήσεις του σώματος όπως τα παλαμάκια, το χοροπήδημα, το τρέξιμο και τα μουσικό-κινητικά παιχνίδια με κινήσεις όπως το «πλάθω κουλουράκια» κλπ. Σε επίπεδο παράλληλου παιχνιδιού πάλι με τη χρήση δύο τραμπολίνων αυτή τη φορά, ανεβαίνουν δυο μαθητές και πηδάνε με το ρυθμό που δίνει ο εκπαιδευτικός, σε επίπεδο συντροφικού παιχνιδιού δύο μαθητές ανεβαίνουν σε μια τραμπάλα και ανεβοκατεβαίνουν, σε επίπεδο συνεργατικού παιχνιδιού παίζουν με εικόνες οι οποίες δείχνουν «τρέχω» ή «κάθομαι» και ανάλογα με ποια επιλέγουν τρέχουν να καθίσουν στις καρέκλες, οι οποίες είναι μια λιγότερη. Το παιδί που δε θα προλάβει να καθίσει βγαίνει από το παιχνίδι καθώς και μία καρέκλα.

Ενδεικτική δραστηριότητα για το κατασκευαστικό παιχνίδι είναι η κατασκευή πύργων ή τοίχων, να φτιάχνει γέφυρες με τουβλάκια και lego και να κάνει κατασκευές με λάσπη είτε μόνος του (μοναχικό παιχνίδι) είτε δίπλα-δίπλα με άλλον συμμαθητή του (παράλληλο παιχνίδι) είτε μοιράζονται τα τουβλάκια αλλά φτιάχνει ο καθένας τη δική του κατασκευή (συντροφικό παιχνίδι) είτε συνεργάζονται για να φτιάξουν όλοι μαζί μια κατασκευή στην οποία βάζει ο καθένας το δικό του “λιθαράκι” (συνεργατικό παιχνίδι).

Η σειρά αυτή του παιχνιδιού, δηλαδή μοναχικό-παράλληλο-συντροφικό-συνεργατικό είναι βασισμένη στην εξελικτική πορεία του παιδιού γι’ αυτό και χρησιμοποιείται στους μαθητές με αυτισμό. Ανάλογα με το βαθμό που τα παιδιά αλληλεπιδρούν κοινωνικά καθορίζεται η μετάβασή τους στο επόμενο επίπεδο, με βασικό στόχο το παιδί με αυτισμό να συνηθίζει και να ανέχεται την παρουσία άλλου παιδιού κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, ενώ παράλληλα βελτιώνονται οι δεξιότητες του παιχνιδιού. Τα παιδιά θα πρέπει να χωρίζονται σε μικρές ομάδες που καθορίζει ο καθηγητής φυσικής αγωγής και ο εκπαιδευτικός και να μάθουν να συμμετέχουν σε δραστηριότητες κατά τις οποίες θα γνωρίζουν το χώρο που πραγματοποιούνται αυτές οι δραστηριότητες και θα γίνεται οπτικοποίηση των βημάτων και του υλικού ώστε να βελτιστοποιηθεί η εκτέλεση τους, αλλά και να μπορεί να επιλύσει προβλήματα με την ανάπτυξη και βελτίωση των δεξιοτήτων. Οι στρατηγικές που χρησιμοποιούνται γι’ αυτό το σκοπό σύμφωνα με τον Maddock είναι: η ομαδική διδασκαλία, η

ανάλυση του έργου, η διδασκαλία ένας προς έναν, το συμπεριφοριστικό μοντέλο, η ομαδοσυνεργατική μέθοδος, ο κύκλος συστηματικής διδασκαλίας σε τέσσερα βήματα, το τέχνασμα παρακώλυσης, το εσκεμμένο λάθος, η παράλειψη και η επιλογή.

Όλες αυτές οι δραστηριότητες και τα παιχνίδια που εφαρμόζονται στις δομές ειδικής αγωγής, έχουν τα στοιχεία της μίμησης και της οπτικής επαφής, εκπαιδεύουν τα παιδιά με αυτισμό και τα βοηθούν να βελτιώσουν τις λειτουργικές τους ικανότητες και δεξιότητες σε τομείς όπως το φαγητό, το ποτό, η ένδυση, η τουαλέτα και η προσωπική υγιεινή. Ειδικότερα το παιδί θα μάθει να τρώει με βοήθεια και μόνο του χρησιμοποιώντας κουτάλι, πιρούνι και μαχάιρι για να αλείφει και να κόβει, θα μπορεί επίσης να ξεχωρίζει τι πρέπει να φάει και τι όχι και να χρησιμοποιεί χαρτοπετσέτα, ενώ θα μπορεί να πίνει υγρά με βοήθεια και έπειτα να ανοίγει μόνο του το μπουκάλι. Στον τομέα της ένδυσης οι δραστηριότητες αυτές βοηθούν το παιδί να βγάζει και να βάζει μόνο του το καπέλο, τα γάντια και το σκούφο του, να βγάζει και να βάζει τα ρούχα, τα παπούτσια και τις κάλτσες, να λύνει και να δένει τα κορδόνια, να κουμπώνει και να ξεκουμπώνει τα ρούχα με φερμουάρ και κουμπιά, να διπλώνει τα ρούχα, έπειτα να τα τακτοποιεί στα συρτάρια και να τα κρεμάει στις κρεμάστρες και αντίθετα μαθαίνει να επιλέγει τα κατάλληλα ρούχα ανάλογα με τον καιρό και την κατάσταση κάνοντας το σωστό συνδυασμό χρωμάτων. Στο θέμα της τουαλέτας, ο μαθητής εκπαιδεύεται ώστε να μάθει να δείχνει την ανάγκη του και να πηγαίνει στη τουαλέτα με υπενθύμιση και μόνο του, να μπορεί να ανεβοκατεβάζει το εσώρουχό του, να χρησιμοποιεί το καζανάκι και να πλένει τα χέρια του μετά από τη χρήση της τουαλέτας. Όσον αφορά στο θέμα της προσωπικής υγιεινής, ο μαθητής εκπαιδεύεται να πλένει και να σκουπίζει τα χέρια του, το πρόσωπό του και το σώμα του, να βουρτσίζει τα δόντια του, να χτενίζει τα μαλλιά του και γενικά να αυτοεξυπηρετείται.

Τα παιχνίδια και οι δραστηριότητες που εφαρμόζονται αναπτύσσουν επίσης τις δεξιότητες που αφορούν την τάξη (τακτοποίηση) και την κουζίνα. Μαθαίνει δηλαδή να καθαρίζει και να τακτοποιεί τους χώρους που χρησιμοποιεί και να χειρίζεται τις ηλεκτρικές συσκευές με ασφάλεια. Μέσα από τα παιχνίδια μαθαίνει να μαγειρεύει, να προετοιμάζει τα φαγητά και τα ποτά και να τα σερβίρει, να στρώνει, να καθαρίζει και να τακτοποιεί το τραπέζι και γενικά να ασχολείται με την υγιεινή και την ασφάλεια στο χώρο της κουζίνας. Ειδικότερα, μαθαίνει τον εξοπλισμό που χρειάζεται για την καθαριότητα όπως ο κουβάς, η σφουγγαρίστρα, η σκούπα και το φαράσι και με αυτά να σκουπίζει και να σφουγγαρίζει και όταν τελειώνει τις δουλειές να επιστρέφει στη θέση τους τα σύνεργα.

Μια άλλη θεματική ενότητα που διδάσκεται στις δομές ειδικής αγωγής, είναι οι δεξιότητες που αφορούν την κοινότητα στην οποία ο μαθητής ζει, μεγαλώνει και εκπαιδεύεται. Αυτή είναι η γειτονιά του και μαθαίνει ότι υπάρχει κοντά όπως το πάρκο, η εκκλησία και τα καταστήματα, μαθαίνει την πόλη του και τους δρόμους της, το σχολείο του, γνωρίζει τους χώρους ψυχαγωγίας όπως το εστιατόριο, την καφετέρια, τον κινηματογράφο, αλλά και υπηρεσίες που μπορεί να χρειαστεί να

μεταβεί όπως η τράπεζα και το ταχυδρομείο. Σημαντικό επίσης είναι το γεγονός ότι με τις δραστηριότητες και το παιχνίδι που διδάσκεται ο μαθητής, εξοικειώνεται με τη χρήση σύγχρονων τεχνολογιών, συμμετέχει σε παραστάσεις, σε χορευτικά σχήματα, γιορτές και παρελάσεις, μαθαίνει να περνά το δρόμο από τη διάβαση χρησιμοποιώντας τους φωτεινούς σηματοδότες και μαθαίνει τους κώδικες οδικής κυκλοφορίας, γνωρίζει τα μέσα μαζικής μεταφοράς ποια είναι και πώς να τα χρησιμοποιεί, μαθαίνει να ψωνίζει από το κυλικείο, τον φούρνο ή το σούπερ μάρκετ και πώς να πληρώνει με μετρητά ή με κάρτα. Τα προγράμματα σωματικής άσκησης που εφαρμόζονται στις δομές ειδικής αγωγής βοηθούν τον οπτικοκινητικό συντονισμό. Οι δραστηριότητες βοηθούν το παιδί στην τακτοποίηση του χώρου όπου παίζουν και των αντικειμένων μέσα στα κουτιά ή να τα βάζει μέσα από ειδικά καπάκια ανάλογα με το μέγεθος του παιχνιδιού.

Γενικά, στις δομές ειδικής αγωγής, μέσα από τον αθλητισμό, το παιδί κατανοεί τη σημαντικότητα της άθλησης και πώς βοηθά στη βελτίωση της υγείας του. Ο καθηγητής φυσικής αγωγής δείχνει στα παιδιά βίντεο και φωτογραφίες με άτομα αθλούμενους και μη, έτσι ώστε να παρατηρήσουν τις διαφορές στην αντοχή και στις επιδόσεις και παράλληλα μαθαίνει την τήρηση των κανόνων με τη συμμετοχή του σε ομαδικά παιχνίδια, μαθαίνει τα κυριότερα Ολυμπιακά αθλήματα και έτσι ενισχύεται η ψυχαγωγία του, η επικοινωνία και η αλληλεπίδραση με τα άλλα παιδιά.[39]

3.1. Νηπιαγωγείο

Στο νηπιαγωγείο σημαντική θεωρείται η συμμετοχή του μαθητή στο μάθημα της ΠΦΑ, ώστε να έχει ευκαιρίες για μάθηση με στόχο την ανάπτυξη της αδρής κινητικότητας, από τη συμμετοχή τους σε οργανωμένα ατομικά και ομαδικά παιχνίδια, στην τάξη και στην αυλή του σχολείου, λαμβάνουν μέρος σε ασκήσεις ρυθμικής και ενόργανης αλλά και διάφορες αθλοπαιδιές όπως τρέξιμο, σκαρφάλωμα και πήδημα με σκοπό την ψυχαγωγία τους, αποκτούν σωματογνωσία από την εκτέλεση βασικών ασκήσεων με όλο το σώμα τους και έτσι να ανακαλύπτουν τρόπους κίνησης του σώματός τους στο χώρο και μεταφορά τους του βάρους σώματος σε άλλο μέρος και να αντιλαμβάνονται το χώρο που τους αντιστοιχεί και το χώρο των άλλων και να μπορούν να δημιουργούν διάφορα σχήματα με τα μέλη του σώματός τους. Με τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες όπου υπάρχει ενεργοποίηση των μικρών μυικών ομάδων, όπως για παράδειγμα η ρίψη μιας μπάλας σε συγκεκριμένο στόχο, βελτιώνεται ο συντονισμός ματιού-χεριού και αναπτύσσεται η λεπτή κινητικότητα τους. Όταν συμμετέχουν σε ασκήσεις με μετακίνηση του σώματος όπως το τρέξιμο, το βάδισμα και τα άλματα, σε ασκήσεις με ρίψη και πιάσιμο της μπάλας, ασκήσεις δυναμικές, στατικές και ισορροπίας (βάδισμα σε δοκό ισορροπίας), τότε αναπτύσσουν θεμελιώδη κινητικά πρότυπα. Για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων του προσανατολισμού, μετακίνησης και χειρισμού των αντικειμένων ασχολούνται με το χορό και κινούνται με το ρυθμό της μουσικής, χρησιμοποιούν διάφορα

αντικείμενα όπως μπάλες, στεφάνια και σκοινιά, μιμούνται κινήσεις των άλλων και αυτοσχεδιάζουν, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη της δημιουργικότητας και της έκφρασης του σώματος. Με τις οδηγίες που τους δίνονται εμπλουτίζουν το λεξιλόγιό τους ενώ μαθαίνουν ορισμούς των παιχνιδιών, αθλημάτων και εξοπλισμού. Αναγνωρίζουν επίσης, την επίδραση της άσκησης στον οργανισμό τους και στο σώμα τους και την ανάγκη για ξεκούραση και καλή διατροφή. Μαθαίνουν να προστατεύονται από ατυχήματα και τραυματισμούς και να ζητάνε βοήθεια ή να την προσφέρουν σε όσους έχουν ανάγκη, ενισχύοντας έτσι το αίσθημα της συνεργασίας, της αλληλοαποδοχής και υποστήριξης μέσα στην ομάδα κατανοώντας τις ατομικές δυνατότητες του καθενός.

3.2. Α΄ και Β΄ Δημοτικού

Όσον αφορά το δημοτικό σχολείο, στις πρώτες δύο τάξεις Α΄ και Β΄ πρωταρχική σημασία έχει το παιδί να αναπτύξει τις φυσικές και κινητικές του δεξιότητες που θα αποφέρουν βελτίωση στην υγεία του και να κινείται όσο το δυνατόν περισσότερο και ελεύθερα, αφουγκραζόμενοι τις ανάγκες και τις δυνατότητές τους. Για την αποφυγή ατυχημάτων θα πρέπει να τηρούνται οι κανόνες ασφαλείας. Η διεξαγωγή του μαθήματος ΠΦΑ χωρίζεται σε τέσσερις άξονες. Ο πρώτος άξονας γνωστικού περιεχομένου είναι η ψυχοκινητική αγωγή κατά την οποία επιδιώκεται η ανάπτυξη της αντιληπτικής τους ικανότητας όπως είναι η οπτική, η ακουστική, η κιναισθητική αντίληψη, η αντίληψη της αφής και η ικανότητα συντονισμού, καθώς επίσης να γνωρίσουν το σώμα τους μέσα από την άσκηση και την κίνηση. Για την επίτευξη αυτών των στόχων, θα πρέπει να τα παιδιά με αυτισμό να συμμετάσχουν σε ασκήσεις οι οποίες τα βοηθούν στην καλύτερη αντίληψη του χρόνου και του χώρου, ασκήσεις συγχρονισμού, συντονισμού, στατικής και δυναμικής ισορροπίας, ασκήσεις ορθοσωμικές και βελτίωσης αναπνευστικής ικανότητας και παιχνίδια μέσα από τα οποία καλλιεργείται η φαντασία τους και η δημιουργικότητά τους. Ο δεύτερος άξονας γνωστικού περιεχομένου είναι η μουσικοκινητική αγωγή, η οποία περιλαμβάνει ασκήσεις με τη χρησιμοποίηση της κατάλληλης μουσικής και τραγούδια με αυξανόμενη ένταση και εναλλαγές ρυθμού και συνοδεία μουσικής. Οι ασκήσεις αυτές βοηθούν τα παιδιά ώστε να καλλιεργήσουν στοιχεία που αφορούν την κίνηση και το ρυθμό, να αναπτύξουν τη δημιουργικότητα και την επικοινωνία μέσα από την έκφραση και τη δημιουργική κίνηση χρησιμοποιώντας κινήσεις του σώματος και όχι το λόγο. Ο τρίτος άξονας περιλαμβάνει παιχνίδια προσαρμοσμένα ανάλογα με τις ανάγκες και μπορεί να είναι ατομικά, ομαδικά, ελεύθερα και οργανωμένα. Στόχος αυτών των παιχνιδιών (παραδοσιακά παιχνίδια όπως μήλα, κυνηγητό), είναι να γνωρίσουν τα παιδιά την έννοια της ατομικότητας και της ομάδας, να τηρούν τους κανόνες του παιχνιδιού, να έχουν αυτοπειθαρχία και να σέβονται τον αντίπαλο, να συνεργάζονται και να επικοινωνούν μεταξύ τους για την καλύτερη ανάπτυξη της ομαδικότητας και μέσα από αυτά να αναπτύξουν απλές λειτουργικές δεξιότητες. Ο τέταρτος άξονας περιλαμβάνει την

εκμάθηση ελληνικών παραδοσιακών χορών. Οι χοροί μυούν το παιδί στη μουσική και στο τραγούδι και αναπτύσσουν τις αντιληπτικές τους ικανότητες όπως την αντίληψη μέσω της αφής, τις ικανότητες συντονισμού, την κιναισθητική, οπτική, και ακουστική αντίληψη. Ο πέμπτος άξονας είναι η προσαρμοσμένη κολύμβηση η οποία βοηθά τα παιδιά με αυτισμό να εξοικειωθούν με το νερό (με τη βοήθεια παιχνιδιών), μαθαίνουν το χώρο και τους κανόνες του κολυμβητηρίου και αποκτούν εμπειρίες με την επαφή τους με το υγρό στοιχείο.

3.3. Γ΄ και Δ΄ Δημοτικού

Στην Γ΄ και Δ΄ Δημοτικού τα παιδιά έχουν ωριμάσει περισσότερο, τόσο σωματικά όσο και πνευματικά. Τα παιδιά σε αυτή την ηλικία περνούν αφιερώνουν πολύ χρόνο στο παιχνίδι, το οποίο αν διαμορφωθεί κατάλληλα, βοηθά τα παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές να αντιμετωπίσουν τα προβλήματά τους, καθώς είναι το μέσο για να γνωρίσει ο μαθητής τον εαυτό του και τους ανθρώπους γύρω του, αντιλαμβάνεται τις δυνατότητες αλλά και τα όριά του και έτσι κοινωνικοποιείται πιο εύκολα. Είναι σημαντικό τα παιδιά με αυτισμό να διδαχθούν την ψυχοκινητική αγωγή ώστε μέσα από την άσκηση και το παιχνίδι να αναπτύξουν κοινωνικές και ψυχικές αρετές όπως: το ομαδικό πνεύμα, η συνεργασία, η υπευθυνότητα, η αυτοπειθαρχία, η θέληση, το θάρρος, η υπομονή και η επιμονή, να βελτιώσουν τις αντιληπτικές τους και σωματικές τους ικανότητες (ταχύτητα, ευκινησία, ευλυγισία), να αναπτύξουν κινητικές δεξιότητες απλές και σύνθετες και να αναπτύξουν τη μη λεκτική επικοινωνία μέσα από τη δημιουργία και την έκφραση. Όσον αφορά τη μουσικοκινητική αγωγή, εδώ εμπλουτίζονται τα τραγούδια με τη συνοδεία κρουστών, εκτελούνται ρυθμικές ασκήσεις με χτυπήματα και μοτίβα και καλλιεργείται ο αυτοσχεδιασμός. Στόχος αυτής της αγωγής είναι να καλλιεργήσουν τα παιδιά τα στοιχεία του ρυθμού και της κίνησης, από το τραγούδι και την κίνηση να μπορούν να εκφραστούν ώστε να διευρυνθούν οι κινητικές τους δυνατότητες και δεξιότητες και χρησιμοποιώντας το σώμα τους να μπορούν να κατανοήσουν την αίσθηση του χώρου και να αναπτύξουν τη δημιουργικότητά τους. Με τα προσαρμοσμένα παιχνίδια εκτός από τους στόχους που είχαν τεθεί στις προηγούμενες τάξεις, τώρα θα πρέπει να ενθαρρύνονται ώστε να παίρνουν πρωτοβουλίες, να αναπτύξουν άλλες ηθικές αρετές όπως η τιμιότητα, η δικαιοσύνη, ο σεβασμός στον αντίπαλο αλλά και να μπορούν να αντιμετωπίζουν με σύνεση και την ήττα και τη νίκη. Και σε αυτές τις τάξεις πρέπει να διδάσκεται η προσαρμοσμένη κολύμβηση και συγκεκριμένα το ελεύθερο και ασκήσεις βύθισης και επίπλευσης και προστίθενται οι αθλοπαιδιές (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, πετοσφαίριση) και ο στίβος όπως δρόμοι ταχύτητας και άλματα, σε υποτυπώδη μορφή, ώστε να γίνει μύηση στην τεχνική.

3.4. Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού

Στην πέμπτη και έκτη δημοτικού, τα παιδιά έχουν ήδη βελτιώσει τις φυσικές ικανότητές τους και έχουν αποκτήσει κινητικές δεξιότητες. Σε αυτή την ηλικία, και αφού έχουν αποκτήσει κινητικές εμπειρίες, θα πρέπει να διδάσκονται τις βασικές, προσαρμοσμένες αθλοπαιδιές όπως το ποδόσφαιρο και το βόλεϊ, όπου αναπτύσσουν σύνθετες και περίπλοκες κινητικές δεξιότητες και σωματικές ικανότητες (ευλυγισία, ταχύτητα), μαθαίνουν τους κανόνες των αθλημάτων, αναπτύσσουν ψυχικές και κοινωνικές αρετές και αποκτούν βασικές γνώσεις υγιεινής, διατροφής και πρώτων βοηθειών. Με τα αγωνίσματα του στίβου, (δρόμοι, ρίψεις, άλματα), τα παιδιά αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα των Ολυμπιακών Αγώνων και άλλων αθλητικών διοργανώσεων και έτσι παρακινούνται σε ομαδικά αθλήματα και αγώνες γνωρίζοντας την αθλητική παράδοση και την έννοια της ολυμπιακής ιδέας. Στις τάξεις αυτές, γυμνάζονται ελεύθερα με ασκήσεις προσαρμοσμένες και εξατομικευμένες, διδάσκονται παραδοσιακούς, τοπικούς χορούς και στην κολύμβηση προστίθεται η εκμάθηση της τεχνικής του ύπτιου και η βοήθεια διάφορων αξεσουάρ όπως η σανίδα και μαθαίνουν τεχνικές αναπνοής.[39]

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Η αξιολόγηση των μαθητών ως προς το μάθημα της Προσαρμοσμένης Φυσικής Αγωγής, χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος εξετάζονται οι βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι στόχοι που έχουν τεθεί σε κάθε μαθητή, σύμφωνα με το εξατομικευμένο πρόγραμμα, ώστε να σχεδιαστεί και να καθοριστεί το επόμενο, σύμφωνα με την τελική αξιολόγηση, η οποία βασίζεται σε διαδικασίες αξιόπιστες με αντικειμενικά κριτήρια εκτίμησης της κινητικής κατάστασης του μαθητή κατά τη διάρκεια και στο τέλος του ετήσιου προγράμματος φυσικής αγωγής. Ο καθηγητής φυσικής αγωγής, μπορεί να κάνει επίσης, προσωπικές παρατηρήσεις και διαπιστώσεις ως προς την αποτελεσματικότητα των μεθόδων διδασκαλίας που χρησιμοποιήθηκαν σε κάθε μαθητή ή αν υπήρχαν οι ανάλογες προσαρμογές. Στο δεύτερο μέρος, αξιολογείται η προσπάθεια του μαθητή, το ενδιαφέρον του, η κατανόηση και αφομοίωση εννοιών που σχετίζονται με το μάθημα της φυσικής αγωγής και η συνεργασία κατά τη διάρκεια του μαθήματος.

Στο Δημοτικό οι μαθητές θα αξιολογούνται με βάση τα παρακάτω: αν επιτεύχθηκαν οι αρχικοί στόχοι ως προς τη βελτίωση της κινητικής απόδοσης που τέθηκαν στο εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας, σε σχέση με την τελική επίδοση στο τέλος κάθε βραχυπρόθεσμης περιόδου, καθώς και το τέλος της σχολικής χρονιάς, αν επέδειξαν το ανάλογο ενδιαφέρον και υπευθυνότητα για άσκηση και αν συμμετείχαν ενεργά στις κινητικές δραστηριότητες, αν κατέβαλλαν αρκετή προσπάθεια ώστε να επιτύχουν τους στόχους που έχουν τεθεί (είτε αφορούν στην φυσική κατάσταση, είτε στις κινητικές ικανότητες και δεξιότητες), αν ακολούθησαν τις κατευθύνσεις και τις οδηγίες των εκπαιδευτικών, αν έδειξαν προθυμία για συμμετοχή και συνεργασία σε κινητικές δραστηριότητες μέσα σε μικρές ομάδες, αν βελτιώθηκε η κοινωνική συμπεριφορά τους, αν αφομοίωσαν τις κινητικές

τους δεξιότητες, το ποσοστό βελτίωσης της λεπτής και αδρής κινητικότητας και της φυσικής κατάστασης, που σχετίζεται με την υγεία (σωματομετρικά χαρακτηριστικά, καρδιοαναπνευστική αντοχή, μυϊκή δύναμη κ.α.). [42]

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που έγινε για τη συγγραφή της παρούσας εργασίας και από τη διερεύνηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας ελληνικής και ξένης, διαπιστώνεται η ιδιαίτερα σημαντική συμβολή της ειδικής φυσικής αγωγής στα παιδιά με αναπηρία, ως προς τη βελτίωση όχι μόνο των λειτουργικών δεξιοτήτων ζωής αλλά και γενικότερα στην ποιότητα ζωής τους. Οι ασκήσεις, τα παιδαγωγικά παιχνίδια και οι δραστηριότητες αναψυχής που διδάσκονται τα παιδιά στις δομές ειδικής αγωγής, επιδρούν θετικά στους τομείς όπως η κοινωνικοποίηση, η απόκτηση κινητικών δεξιοτήτων, η ψυχαγωγία, η ανάπτυξη και η διατήρηση της πνευματικής και φυσικής υγείας και αυτή η θετική επίδραση συνοδεύει τα παιδιά καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Εκτός από αυτά, η φοίτηση στις δομές αυτές εμπλουτίζει την εκπαιδευτική διαδικασία, καθώς προσφέρεται η δυνατότητα στα παιδιά να διεκδικούν τους ορίζοντές τους και να αναπτύξουν τις ιδιαίτερες ικανότητές τους και τα ενδιαφέροντά τους. Προϋπόθεση για αυτά είναι να υπάρχει το κατάλληλο εξειδικευμένο προσωπικό, κατάλληλος υλικοτεχνικός εξοπλισμός και υποδομές και συνεργασία με άλλα πρόσωπα και φορείς. Εξαιτίας πολλαπλών εμποδίων και προβλημάτων που παρουσιάζονται, δυσχεραίνεται η επίτευξη των κοινωνικό-παιδαγωγικών στόχων. Γι' αυτό είναι απαραίτητη η καταγραφή τους και οι περαιτέρω έρευνες στις δομές ειδικής αγωγής για τη βελτίωση της λειτουργικότητάς τους και για καλύτερη παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών. Επίσης, οι λιγιστές ώρες που διδάσκεται το μάθημα της φυσικής αγωγής στα ειδικά σχολεία δεν επαρκούν ώστε να βοηθηθούν και να εξελιχθούν τα παιδιά καλύτερα και γρηγορότερα και δεν προλαβαίνουν να εκμεταλλευτούν τα οφέλη που τους παρέχονται από τα προγράμματα άσκησης.

Τέλος, είναι πολύ σημαντικό να γίνουν περαιτέρω έρευνες σε όλες τις δομές ειδικής αγωγής και ειδικά στις δομές των ΚΔΑΠμεΑ, καθώς είναι λιγιστές και δεν γίνεται να βγουν ασφαλή και έγκυρα συμπεράσματα ως προς την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων ειδικής φυσικής αγωγής αλλά και να διερευνηθούν οι τρόποι για αναβάθμισης της λειτουργίας τους μέσω του εξειδικευμένου προσωπικού και της υλικοτεχνικής υποδομής που διατίθεται.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- [1] Δισλή, Ε., (2015). Οι απόψεις των αρχαίων φιλόσοφων και η στάση της αρχαιοελληνικής κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Μεταπτυχιακή διατριβή.
- [2] Αγγελοπούλου-Σακαντάμη, Ν., (2004). Ειδική Αγωγή. Αναπτυξιακές διαταραχές και χρόνιες μειονεξίες.
- [3] Ματσαγγούρας, Η. (2008). Εκπαιδεύοντας παιδιά Υψηλών Ικανοτήτων μάθησης: Διαφοροποιημένη Συνεκπαίδευση. Αθήνα
- [4] Winnick, J.W. (2005). Adapted Physical education and sport (4th ed). Champaign, IL Human Kinetics.
- [5] Allwell, M & Cobb B, (2009). A Systematic Review of the effects of curricular interventions of the acquisition of Functional Life Skills by Youth with Disabilities. Career Development for Exceptional Individuals, 32, 82-93
- [6] More, C, (2008). Digital Stories Targeting Social Skills for Children With Disabilities. Multidimensional Learning. Intervention in School and Clinic, 43(3), 168-177
- [7] Γιακουμάκη, Α, (2012). Δεξιότητες ζωής των ατόμων με αναπηρία: Μια πιλοτική έρευνα των απόψεων των επαγγελματιών ειδικής αγωγής.
- [8] Mahoney, J. L., Parente, M. E., & Lord, H. (2007). After-school program engagement: Links to child competence and program quality and content. The Elementary School Journal, 107(4), 385-404.
- [9] Kelli, E., Zafeiroudi, A., Kouthouris, C., & Alexandris, K. (2016). Assessment sport and recreational activities time at people with special needs in order to improve their quality of life. The case of Spastic Company/Northern Greece. Management, 13(1), 1-24.
- [10] Νόμος Υπ' αρ. 2817/2000 Εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις.
- [11] Vogler, W.E., Koranda, P & Romance, T. (2000). Including a child with severe cerebral palsy in physical education: a case study. Adapted Physical Activity Quarterly, (17), 161-175.
- [12] Ν.3699/2008: Ειδική αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
- [13] Ζαγκότας Β., (2010). Ιστορία της ειδικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα.
- [14] Charisi A., Iliadou-Tachou S., Anastasiou D. (2012). Οι Απαρχές της Εκπαίδευσης των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες στην Ελλάδα τις Πρώτες Δεκαετίες του 20ου αιώνα. Ο Ρόλος του Λαμπαδάρου και της Παιδολογίας. Θέματα Ιστορίας της Εκπαίδευσης, Athens: Ion, v. 10, p. 59-75
- [15] Υπουργεία Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας, Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (2001). Λειτουργία νέων δομών ή/και νέων τμημάτων σε υφιστάμενες δομές Βρεφονηπιακών ή/και Βρεφονηπιακών ολοκληρωμένης φροντίδας ή/και παιδικών σταθμών

ή/και κέντρων δημιουργικής απασχόλησης ή/και κέντρων δημιουργικής απασχόλησης Παιδιών με αναπηρία (ΚΔΑΠ ΜΕΑ), Νόμος υπ' αριθμ. 4036, ΦΕΚ 128/Β/30.08.2001

[16] Νόμος 1143/1981 Περί ειδικής αγωγής, ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, απασχολήσεως και κοινωνικής μερίμνης των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων και άλλων τινών εκπαιδευτικών διατάξεων.

[17] Νόμος 4713/2020 ΦΕΚ Α 147/29.7.2020 Εκσυγχρονισμός της ιδιωτικής εκπαίδευσης και άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

[18] Κοκαρίδας, Δ., (2010). Άσκηση και Αναπηρία. Εξατομίκευση, Προσαρμογές και Προοπτικές Ένταξης.

[19] Χατζηδήμου, Δ., (2011). Εισαγωγή στην Παιδαγωγική. Συμβολή στη διάχυση της παιδαγωγικής σκέψης.

[20] Σούλης, Σπ. Γ. (2013). Εκπαίδευση και Αναπηρία. Αθήνα: Ε.Σ.Α.μεΑ.

[21] Χριστοφή, 2014 Προσβασιμότητα και άτομα με αναπηρία. Στο Α. Χατζηπέτρου (Επιμ. Έκδ.), Σχεδιασμός πολιτικής σε θέματα αναπηρίας, (σελ. 265-308). Αθήνα: Ε.Σ.Α.μεΑ.
<https://www.esamea.gr/projects-tenders/international-projects/27-our-actions/ydmhd>

[22] Αλεξίου, Β., (2020) Μετασχολικά προγράμματα: Η περίπτωση των ΚΔΑΠμεΑ. Διπλωματική εργασία.

[23] Χαρίτου, Σ., (2008) Αναβάθμιση και επέκταση του θεσμού της εκπαίδευσης ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας που βρίσκονται για μεγάλο διάστημα σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή στο σπίτι, στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

[24] Ντάλα, Σ., Μπάτσιου Σ, (2019). Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Σχολή επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Η συμβολή της διαμόρφωσης του προαύλιου χώρου στην παρακίνηση των μαθητών με αναπηρία για συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες κατά την παραμονή τους στο πλαίσιο της σχολικής μονάδας.

[25] Χρυσοστομίδου, Ε., Μπερμπερίδου, Φ., (2019) Κατασκευή διαδραστικού διαδρόμου για μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, 69100 Κομοτηνή

[26] Αναγνωστοπούλου, Α, Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε, «Στάσεις εκπαιδευτικών (νηπιαγωγών-δασκάλων-καθηγητών) γενικής, ειδικής εκπαίδευσης και τμημάτων ένταξης για τη νοητική καθυστέρηση» στο «Η έρευνα στην ειδική αγωγή, στην ενταξιακή εκπαίδευση και στην αναπηρία», Συλλογικός τόμος Β, εκδόσεις Πεδίο, 2012

[27] Στρογγυλός Β., & Ξανθάκου Γ., (2007) Ένταξη και Αναπηρία: Εκπαιδευτικές Προσεγγίσεις.

[28] Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1991, 2011 βελτιωμένη έκδοση). Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους, εκδ. Βιβλιογονία, Αθήνα

- [29] Πέτρογλου, Α. (2014). Η γονεϊκή εμπλοκή στην εκπαιδευτική διαδικασία. Ανακτήθηκε 14 Μαΐου 2021 από <https://www.academia.edu/37539218>
- [30] Τσιμπιδάκη Α., (2011) Επικοινωνία γονέων παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή/και αναπηρίες και εργαζομένων στην ειδική αγωγή.
- [31] Διγγελίδης, Ν., (2007). Το Φάσμα των Μεθόδων Διδασκαλίας στη Φυσική Αγωγή: Από τη θεωρία στην πράξη.
- [32] Kleinert, H. L., Miracle, S. A., & Sheppard-Jones, K. (2007). Including students with moderate and severe disabilities in extracurricular and community recreation activities: Steps to success. *Teaching Exceptional Children*, 39(6), 33-38.
- [33] Little, P., Wimer, C., & Weiss, H. B. (2008). After school programs in the 21st century: Their potential and what it takes to achieve it. *Issues and opportunities in out-of-school time evaluation*, 10(1-12)
- [34] Durlak, J. A., Weissberg, R. P., & Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *American journal of community psychology*, 45(3-4), 294-309
- [35] Γεωργιάδου, Σ. (2018). Εξωσχολικά Προγράμματα: Η περίπτωση των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών. Διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.
- [36] Sadat Abtahi, M., Seif Naraghi, M., Shariatmadari, A., & Naderi, E. (2010). The Role of Job Empowerment in the High School Vocational Curriculum for the Trainable Mentally Retarded Male Students in Iran. *Middle East Journal of Scientific Research*, 6(5), 517-531
- [37] Blauwet CA. *Am J Phys Med Rehabil* (2019). More than just a game: The Public health impact of sport and physical activity for people with disabilities. (The 2017 DeLisa Lecture).
- [38] Παπαευθυμίου Κ., (2019). Ο ρόλος της Φυσικής Αγωγής σε παιδιά με αυτισμό. (10ο Συνέδριο της Εκπαίδευσης Λάρισα), Επιστήμες της Εκπαίδευσης.
- [39] Υπουργείο Εθνικής Παιδείας Και Θρησκευμάτων Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Τμήμα: Ειδικής Αγωγής. Έργο: «Αναλυτικά Προγράμματα» Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών Για Μαθητές με Αυτισμό. Υπεύθυνη Ομάδας: Σοφία Μαυροπούλου
- [40] Steadward, Wheeler & Watkinson, 2003). *Adapted Physical Activity*
- [41] Καραϊωσήφ, Α., (2010). Παιδιά με Οπτική αναπηρία και Φυσική Αγωγή: Σχεδιασμός και Προσαρμογές του Μαθήματος για τη Συμμετοχή μαθητών με Προβλήματα Όρασης. Διπλωματική εργασία.
- [42] Βλαχόπουλου Α. Λ. (2015) Οδηγός Εξατομικευμένου προγράμματος οικογενειακής υποστήριξης. Οδηγός ΕΕΠ & συμμετοχή/συνεργασία του οικογενειακού περιβάλλοντος. Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής, 2015.

